**Załącznik nr5**

do wniosku o wydanie zezwolenia na

ekshumację i przewiezienie zwłok (szczątków)

**ZGODA WŁAŚCICIELA/ZARZĄDCY CMENTARZA NA EKSHUMACJĘ ZWŁOK/SZCZĄTKÓW**

**Właściciel/Zarządca cmentarza**

……………………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………………

 *(nazwa, dokładny adres, numer telefonu)*

**Wyraża zgodę:**

na ekshumację zwłok/szczątków ………………………………………………………………………………..

…………………………………………………………………………………………………………………...

…………………………………………………………………………………………………………………...

(imię i nazwisko, data pochówku)

w celu ponownego pochowania na cmentarzu w ……………………………………………………………….

……………………………………………………………………………………………………………………

*(miejscowość, data) Pieczęć, podpis:*

 **…………………………… …………………………………………**