

..... dn.

.....
miejsowość

.....
data

.....
imię, nazwisko

Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny

.....
adres

wWieluniu.....

.....
nr tel. kontaktowego

.....
seria, numer, data, miejsce wydania dowodu osobistego

.....
PESEL

WNIOSEK O EKSHUMACJĘ

Proszę o zezwolenie na ekshumację zwłok/szczątków* zmarłego(ej)

.....
imię i nazwisko

stopień pokrewieństwa/powinowactwa* wnioskodawcy w stosunku do osoby zmarłej (wskazany w art. 10 ust. 1 ustawy z dnia 31 stycznia 1959r. o cmentarzach i chowaniu zmarłych (Dz. U. z 2017r., poz. 912).....

Informacje dotyczące osoby zmarłej i ekshumacji:

1. Data i miejsce urodzenia.....

2. Data zgonu, przyczyna zgonu.....

3. Imię i nazwisko osoby, która dokonała pochówku

4. Adres cmentarza, na którym zwłoki/szcątki* są pochowane.....

5. Adres cmentarza, na który zwłoki/szcątki* mają być przeniesione.....

6. Przeprowadzający ekshumację.....

7. Transport zwłok/szcątków*

8. Data ekshumacji

9. Uzasadnienie wniosku

Ponadto oświadczam, że:

- 1) Jestem osobą posiadającą prawo pochowania zwłok (dane zmarłego) wymienioną w art. 10 ust. 1 pkt ustawy z dnia 31 stycznia 1959r. o cmentarzach i chowaniu zmarłych (Dz. U. z 2017r., poz.912), na dowód czego składam
- 2) Pochowałem/nie pochowałem* zwłoki zmarłego/zmarłej*,
- 3) O zamiarze dokonania ekshumacji zwłok zmarłego/zmarłej* z grobu powiadomiłem/-am pisemnie wszystkie osoby posiadające prawo pochowania zwłok i te osoby nie wyraziły sprzeciwu co do ekshumacji w terminie zakreślonym w powiadomieniu,
- 4) Sprawa dotycząca ekshumacji zwłok zmarłego/zmarłej* nie była przedmiotem postępowania sądowego przed sądem powszechnym i administracyjnym.
- 5) Dane zawarte we wniosku są prawdziwe, a oświadczenie niniejsze składam po pouczeniu o odpowiedzialności karnej za fałszywe zeznania (art. 233 Kodeksu Karnego).

Zobowiązuję się przestrzegać wymogów i warunków ekshumacji określonych przez przepisy prawa.

Podstawa prawna:

- ustawa z dnia 31 stycznia 1959r. o cmentarzach i chowaniu zmarłych (Dz. U. z 2017r., poz. 912),
- rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 7 grudnia 2001r. w sprawie postępowania ze zwłokami i szczątkami ludzkimi (Dz. U. z 2001r. Nr 153, poz. 1783).

.....
/data i podpis wnioskodawcy/

INFORMACJA:

Do wniosku należy dołączyć:

- Akt zgonu osoby ekshumowanej,
- Zgody zarządców cmentarzy,
- Dokument/-y stanu cywilnego potwierdzający/-e stopień pokrewieństwa/powinowactwa* wnioskodawcy z osobą ekshumowaną.
- Zgodnie z art. 10 ust. 1 ustawy z dnia 31 stycznia 1959r. o cmentarzach i chowaniu zmarłych (Dz. U. z 2017r., poz. 912) prawo do pochowania zwłok ma najbliższa rodzina osoby zmarłej, a mianowicie:
 - 1) pozostały małżonek(ka);
 - 2) krewni zstępni;
 - 3) krewni wstępni;
 - 4) krewni boczni do 4 stopnia pokrewieństwa;
 - 5) powinowaci w linii prostej do 1 stopnia.
- Zgodnie z art. 15 ust.1 pkt 1 ustawy z dnia 31 stycznia 1959r. o cmentarzach i chowaniu zmarłych (Dz. U. z 2017r., poz. 912) ekshumacja zwłok i szczątków może być dokonana na umotywowaną prośbę osób uprawnionych do pochowania zwłok, za zezwoleniem właściwego inspektora sanitarnego

* niepotrzebne skreślić

Właściciel/zarządca cmentarza

.....
.....
(nazwa, adres)

wyraża zgodę na ekshumację zwłok/szczątków*

.....
.....
(imię nazwisko, data pochówku, miejsce pochówku)

w celu ponownego pochowania na cmentarzu w

.....
(data, pieczęć i podpis)

Właściciel/zarządca cmentarza

.....
.....
(nazwa, adres)

wyraża zgodę na pochowanie ekshumowanych z cmentarza

zwłok/szczątków*:

.....
.....
(imię nazwisko, miejsce pochówku)

.....
(data, pieczęć i podpis)