**Załącznik 2**

**Zaświadczenie wydane przez właściwy zarząd cmentarza o możliwości przeprowadzenia ekshumacji osoby wskazanej we wniosku**

Właściciel/Zarządca cmentarza: ………………………………………………………………………………..

 *(nazwa, adres)*

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

wyrażam zgodę na ekshumację zwłok/szczątków: ..………………………………………………...…………

pochowanego w grobie …………………………………………………………………………………………

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

…………………………………………

*(data, pieczęć i podpisy)*

-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

**Załącznik 3**

**Zaświadczenie wydane przez właściwy zarząd cmentarza o posiadaniu wolnego miejsca w grobie, w którym istnieje możliwość pochowania osoby wskazanej we wniosku po przeprowadzonej ekshumacji**

Właściciel/Zarządca cmentarza: ………………………………………………………………………………..

 *(nazwa, adres)*

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

wyrażam zgodę na pochowanie ekshumowanych z cmentarza: ………..……………………………………....

w ………………………………………………………………………………………………………………..

zwłok/szczątków:

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

*(imię nazwisko osoby ekshumowanej)*

do grobu………………………………………………………………………………………………………

*(wskazać miejsce pochówku: sektor, rząd, nr grobu)*

…………………………………………

*(data, pieczęć i podpisy)*