

Leszno, dnia.....

Państwowy Powiatowy
Inspektor Sanitarny
ul. Niepodległości 66
64-100 Leszno

WNIOSEK

o wydanie zezwolenia na ekshumację – grób rodzinny

Proszę o wyrażenie zgody na ekshumację zwłok / szczątków / urny z prochami* zmarłego(ej)

**niepotrzebne skreślić*

I. Informacje dotyczące osoby zmarłej i ekshumacji

1. Imię i nazwisko.....

2. Data i miejsce urodzenia.....

3. Data i miejsce zgonu.....

4. Miejsce aktualnego pochówku.....

(adres cmentarza)

Nr grobu.....

Rodzaj grobu poddawanego ekshumacji:

pojedynczy / podwójny / grobowiec*

ziemny, murowany, głębinowy, kolumbarium / inne*

**niepotrzebne skreślić*

5. Miejsce planowanego pochówku.....

(adres cmentarza)

Nr grobu.....

Rodzaj grobu, do którego zostaną przeniesione zwłoki / szczątki po ekshumacji:

grób nowy tak / nie *

ziemny, murowany, głębinowy, kolumbarium / inne*

6. Dane osób pochowanych w ww. grobie rodzinnym

.....data zgonu.....

(imię i nazwisko)

pokrewieństwo względem osoby ekshumowanej.....

.....data zgonu.....
(imię i nazwisko)
pokrewieństwo względem osoby ekshumowanej.....

.....data zgonu.....
(imię i nazwisko)
pokrewieństwo względem osoby ekshumowanej.....

.....data zgonu.....
(imię i nazwisko)
pokrewieństwo względem osoby ekshumowanej.....

II. Dane wnioskodawcy

1. Imię i nazwisko.....
2. Adres zamieszkania.....
3. Nr dowodu osobistego.....wydanego przez.....
.....PESEL.....
4. Nr telefonu.....
5. Stopień pokrewieństwa wnioskodawcy w stosunku do ww. zmarłego.....
.....

III. Wykaz członków rodziny uprawnionych do współdecydowania w sprawie będącej przedmiotem wniosku oraz wyrażających zgodę na przeprowadzenie w/w ekshumacji.

1.
.....
(imię i nazwisko, adres, seria i nr dowodu osobistego, stopień pokrewieństwa)
.....
(podpis)

2.
.....
(imię i nazwisko, adres, seria i nr dowodu osobistego, stopień pokrewieństwa)
.....
(podpis)

3.
.....
(imię i nazwisko, adres, seria i nr dowodu osobistego, stopień pokrewieństwa)
.....
(podpis)

4.

.....
(imię i nazwisko, adres, seria i nr dowodu osobistego, stopień pokrewieństwa)

.....
(podpis)

5.

.....
(imię i nazwisko, adres, seria i nr dowodu osobistego, stopień pokrewieństwa)

.....
(podpis)

IV. Inne dane

1. Firma przeprowadzająca ekshumację.....

2. Termin ekshumacji.....

3. Uzasadnienie do wniosku o zezwolenie na ekshumację.....

Oświadczam, że wniosek został uzgodniony ze wszystkimi członkami rodziny, którym art.15 ust.1 pkt. 1 w zw. z art. 10 ust. 1 ustawy z dnia 31.01.1959 r. o cmentarzach i chowaniu zmarłych (Dz. U. z 2023r. poz. 887 tj.) przyznaje prawo do pochowania zwłok, a mianowicie

- 1) pozostały małżonek (ka);
- 2) krewni zstępni – czyli dzieci, wnuki, prawnuki itd.;
- 3) krewni wstępni – czyli rodzice, dziadkowie, pradiadkowie, itd.;
- 4) krewni boczni do 4 stopnia pokrewieństwa – czyli rodzeństwo, ich dzieci i wnuki, wuj, bratanek, brat cioteczny itd.;
- 5) powinowaci w linii prostej do 1 stopnia pokrewieństwa – czyli teść i teściowa, zięć, synowa.

.....
Podpis wnioskodawcy

W załączeniu:

1. Odpis aktu zgonu;
1. Zaświadczenie – zgoda zarządcy cmentarza na ekshumację;
2. Zaświadczenie – zgoda na przyjęcie zwłok lub szczątków uprzednio ekshumowanych;
3. Zaświadczenie firmy wykonującej ekshumację.