

..... dn.

**Państwowy Powiatowy
Inspektor Sanitarny w Koszalinie
ul. Zwycięstwa 136
75-613 Koszalin**

WNIOSEK

– o wydanie zezwolenia na ekshumację zwłok / szczątków / urny z prochami (zaznaczyć właściwe)

1. Imię i nazwisko wnioskodawcy tel.....
2. Adres zamieszkania
3. Stopień pokrewieństwa wnioskodawcy ze zmarłym, który ma być ekshumowany
4. Imię i nazwisko zmarłego, który ma być ekshumowany oraz data śmierci
5. Przyczyna zgonu ekshumowanego
6. Cmentarz, na którym zwłoki są pochowane i rodzaj grobu (pojedynczy, podwójny, grobowiec)
7. Imię i nazwisko oraz adres osoby, która zwłoki pochowała
8. Adres i nazwa cmentarza, na którym mają być ponownie złożone zwłoki oraz określenie rodzaju grobu (pojedynczy, podwójny, grobowiec)
9. Wyszczególnienie wszystkich żyjących uprawnionych do ekshumacji zgodnie z ustawą oraz czy pomiędzy osobami toczy się spór przed sądem .
Ekshumacja zwłok i szczątków może być dokonana na umotywowaną prośbę osób uprawnionych do pochowania zwłok.
**Prawo pochowania zwłok ludzkich mają członkowie rodziny osoby zmarłej :
pozostały małżonek, krewni zstępni, krewni wstępni, krewni boczni do 4 stopnia
pokrewieństwa, powinowaci w linii prostej do 1 stopnia.**
 - a)
(imię i nazwisko, adres do korespondencji, stopień pokrewieństwa)
 - b)
(imię i nazwisko, adres do korespondencji, stopień pokrewieństwa)
 - c)
(imię i nazwisko, adres do korespondencji, stopień pokrewieństwa)
 - d)
(imię i nazwisko, adres do korespondencji, stopień pokrewieństwa)
 - e)
(imię i nazwisko, adres do korespondencji, stopień pokrewieństwa)
 - f)
(imię i nazwisko, adres do korespondencji, stopień pokrewieństwa)

10. Numer, data i miejsce wydania dowodu osobistego ubiegającego się o zezwolenie

