

.....
(data i miejsce)

.....
.....
.....
.....
**Państwowy Powiatowy Inspektor
Sanitarny w Kraśniku
ul. Kościuszki 36, 23-200 Kraśniku**

.....
(dane zarządcy/ administratora cmentarza *)

**OŚWIADCZENIE
zarządcy/administratora cmentarza**

Jako zarządca / administrator cmentarza* parafialnego / komunalnego * w

.....
(adres cmentarza)

oświadczam, iż na terenie cmentarza znajduje się miejsce do ponownego pochówku zwłok/
szczątków

.....
* właściwe zakreślić.

.....
(czytelny podpis lub podpis i pieczętka zarządcy/
administratora cmentarza)

.....
(data i miejsce)

.....
.....
.....
.....
**Państwowy Powiatowy Inspektor
Sanitarny w Kraśniku
ul. Kościuszki 36, 23-200 Kraśniku**

.....
(dane zarządcy/ administratora cmentarza *)

**OŚWIADCZENIE
zarządcy/administratora cmentarza**

Jako zarządca / administrator cmentarza* parafialnego / komunalnego * w

.....
(adres cmentarza)

oświadczam, iż na terenie cmentarza znajduje się miejsce do ponownego pochówku zwłok/
szczątków

.....
* właściwe zakreślić.

.....
(czytelny podpis lub podpis i pieczętka zarządcy/
administratora cmentarza)