

....., dnia.....

Państwowy Powiatowy  
Inspektor Sanitarny  
w .....

## **WNIOSEK** **o wydanie zezwolenia na ekshumację zwłok/szczątków**

### **I. Dane dotyczące osoby zmarłej:**

1. Imię i nazwisko: .....
2. Nazwisko rodowe: .....
3. Data i miejsce urodzenia: .....
4. Data i miejsce zgonu: .....
5. Miejsce ( nazwa i adres cmentarza oraz zarządcy cmentarza), w którym odbędzie się ekshumacja zwłok /szczątków: .....
6. Miejsce (nazwa i adres cmentarza oraz zarządcy cmentarza) ponownego pochówku po przeniesieniu zwłok/szczątków: .....
7. Środek transportu, którym zostaną przewiezione zwłoki/szczałki (nie dotyczy przewozu urny ze spopielonymi zwłokami): .....
8. Data ekshumacji: .....

### **II. Dane wnioskodawcy**

*W przypadku, gdy występuje pełnomocnik wnioskodawcy np. przedstawiciel zakładu pogrzebowego, do wniosku należy załączyć pełnomocnictwo od osoby uprawnionej z poświadczeniem wiarygodności podpisu przez właściwy organ samorządowy, stację sanitarno-epidemiologiczną lub uprawnionego pracownika zakładu pogrzebowego*

1. Imię i nazwisko .....
2. Adres zamieszkania: .....
- Adres do korespondencji:.....
3. Dowód tożsamości (numer, seria, wydany przez): .....
4. Stopień pokrewieństwa z osobą zmarłą:  
.....
5. Uzasadnienie wniosku o wydanie zezwolenia na ekshumację:  
.....  
.....  
.....  
.....

**III. Pozostali członkowie najbliższej rodziny zmarłego** *(należy wymienić imię i nazwisko, adres, nr dowodu osobistego, stopień pokrewieństwa w stosunku do w/w zmarłego)*

.....  
.....  
.....  
.....  
.....

**Podpisy osób wymienionych w pkt. III**  
*(czytelny podpis)*

.....  
.....  
.....  
.....

.....  
*czytelny podpis wnioskodawcy*

**Załączniki:**

- 1) Odpis Aktu Zgonu
- 2) Zaświadczenie o przyczynie zgonu w przypadku, gdy od daty zgonu nie minęły dwa lata –oryginał/ poświadczona za zgodność z oryginałem kopia

**Oświadczenie**

Ja niżej podpisany, jako uprawniony do złożenia wniosku o ekshumację zwłok oświadczam, że we wniosku wymieniono wszystkich pozostałych członków rodziny uprawnionych do współdecydowania w sprawie ekshumacji zgodnie z art. 10 ust 1 ustawy z dnia 31 stycznia 1959r. o cmentarzach i chowaniu zmarłych (Dz. U. z 2011 r. Nr 118, poz. 687 z późn. zm.) i nie jest mi wiadomo, aby w sprawie tej toczył się jakikolwiek spór sądowy.

Oświadczam, że treść wniosku odpowiada stanowi faktycznemu i prawnemu oraz że nie są mi znane okoliczności mogące stać w sprzeczności z pozytywnym rozstrzygnięciem wniosku, a w szczególności dotyczące innego stanowiska pozostałych osób uprawnionych do złożenia wniosku o wydanie zezwolenia na ekshumację i biorę pełną odpowiedzialność za podane we wniosku dane.

.....  
*data i czytelny podpis (pieczętka podmiotu) wnioskodawcy*

.....  
*data przyjęcia wniosku*

.....  
*podpis pracownika potwierdzającego tożsamość wnioskodawcy*