

.....  
imię i nazwisko

..... dn.....

.....

.....  
adres wnioskodawcy

.....  
NIP

.....  
Nr telefonu

**Państwowy Powiatowy  
Inspektor Sanitarny  
w Krotoszynie**

**WNIOSEK**

**Zwracam się z prośbą o wyrażenie zgody na ekshumację zwłok/szczątek ludzkich oraz zezwolenie na przewóz zwłok/szczątek ludzkich\*:**

.....

.....  
(nazwisko, imię lub imiona, nazwisko rodowe, data i miejsce urodzenia, ostatnie miejsce zamieszkania osoby zmarłej)

**zmarłej w dniu..... i przewóz zwłok/szczątek ludzkich**  
(data i miejsce zgonu)

**z cmentarza w .....**  
(miejsce, z którego zwłoki/szczątki ludzkie zostaną przewiezione)

**celem pochowania ich na cmentarzu w .....**  
(wskazać miejsce pochówku)

**Zwłoki/szczątki ludzkie osoby ekshumowanej na miejsce pochówku zostaną**  
**przetransportowane .....**

.....  
(wskazać środek transportu)

**Oświadczam, iż zgon osoby, której dotyczy niniejszy wniosek nie nastąpił/nastąpił z**  
**powodu choroby zakaźnej (właściwe zakreślić) .....**

.....  
(w wypadku, gdy zgon nastąpił z powodu choroby zakaźnej wskazać rodzaj choroby)

**Jednocześnie oświadczam, iż pozostała rodzina osoby zmarłej posiadająca prawo pochowania zwłok ludzkich, a mianowicie pozostały małżonek, krewni zstępni, krewni wstępni, krewni boczni do 4 stopnia pokrewieństwa oraz powinowaci w linii prostej do 1 stopnia nie sprzeciwiają się ekshumacji.**

**Ekshumacja, której dotyczy wniosek planowana jest na dzień .....**

**Wniosek o przeprowadzenie ekshumacji uzasadniam.....**

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

**Podpis:**

**Potwierdzam, że na cmentarzu w .....  
znajduje się miejsce na pochówek ekshumowanych zwłok.**

.....  
**podpis właściciela cmentarza**

Krotoszyn, dnia .....

## OŚWIADCZENIE

Ja,

.....

.....zamieszkała/y.....

.....

.....

.....

.....oświadczam, że zapoznałam/em się z aktami  
sprawy dot. złożonego wniosku o ekshumację szczątek

.....

.....

.....

.....

.....

i nie wnoszę żadnych uwag.

.....

(podpis oświadczającego)