…...…..…………… , ……………….

 (miejscowość, data)

**PEŁNOMOCNICTWO**

Ja, niżej podpisana(y) (imię i nazwisko) ……………………………………………………………….

…………………………………………………………………………………………………………..

nr ewid. PESEL ……………………………………………………………………………………….. ,

zamieszkała(y) (ulica, nr domu, nr lokalu, kod pocztowy, miejscowość)………………………….……
……………………..….…………………………………………………………………..…………..…

niniejszym udzielam przez Pani/Panu (imię i nazwisko) …………………………………………….

……………………….……………………………………………………………………….…………

legitymującej/legitymującemu się (rodzaj dokumentu tożsamości) ……………………………………

………………………...……………. seria ……..…. nr…………..…….………… ..wydanym w dniu

……………….……... przez ………………………………………………………………..………...…,

pełnomocnictwa upoważaniającego do podejmowania w moim imieniu i na moją rzecz do załatwiania wszelkich czynności prawnych związanych z wnioskiem o wydanie zezwolenia na ekshumację zmarłego (imię i nazwisko) …………………………..……………………………...

………………………………………………………………………………………………………….

zm. (data) …………………………… .(stopień pokrewieństwa ze zmarłym)…………………….…,

w tym między innymi do dostarczenia wymaganych dokumentów oraz do odbioru decyzji administracyjnej.
Pełnomocnictwo upoważnia w szczególności do reprezentowania mnie przed państwowym powiatowym inspektorem sanitarnym, urzędem stanu cywilnego oraz innymi organami państwowymi, organami administracji publicznej, organami samorządu terytorialnego oraz zarządcami cmentarzy w zakresie określonym w pełnomocnictwie.

Pełnomocnictwo upoważnia do udzielania dalszych pełnomocnictw.

 ……………………………………..

 własnoręczny, czytelny podpis