

.....
Imię i nazwisko osoby składającej oświadczenie

**Państwowy Powiatowy Inspektor
Sanitarny
w Inowrocławiu**

OŚWIADCZENIE

*Oświadczam, że jako (stopień pokrewieństwa)
jestem osobą uprawnioną, na podstawie art. 15 ust. 1, w związku z art. 10 ust. 1 ustawy z dnia
31 stycznia 1959 r. o cmentarzach i chowaniu zmarłych, do wystąpienia z wnioskiem
o zezwolenie na ekshumację zwłok (szczątków) zmarłego/ej.....
pochowanego/ej na cmentarzu*

.....
.....
i przeniesienie ich na cmentarz
.....
.....

- Stosownie do art.76 § 2 b ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. Kodeksu postępowania administracyjnego: upoważniony pracownik organu prowadzącego postępowanie, któremu został okazany oryginał dokumentu wraz z odpisem, na żądanie strony, poświadcza zgodność odpisu dokumentu z oryginałem. Poświadczenie obejmuje podpis pracownika, datę i oznaczenie miejsca sporządzenia poświadczenia, a na żądanie strony, również godzinę sporządzenia poświadczenia. Jeżeli dokument zawiera cechy szczególne (dopiski, poprawki lub uszkodzenia), należy stwierdzić to w poświadczeniu.

Oświadczam, że dane zawarte w oświadczeniu są prawdziwe i składam je pod rygorem odpowiedzialności karnej zgodnie z art.233 § 1 Kodeksu karnego o czym zostałem poinformowany /zostałam poinformowana.

Art.233 Kodeksu karnego:

§ 1. Kto, składając zeznanie mające służyć za dowód w postępowaniu sądowym lub w innym postępowaniu prowadzonym na podstawie ustawy, zeznaje nieprawdę lub zataja prawdę, podlega karze pozbawienia wolności do lat 3.

.....
Data i czytelny podpis (imię i nazwisko)