

Imię i nazwisko.....

.....
miejscowość, data

Adres koresp.....

.....

(tel. kontaktowy).....

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 współdecydowania w sprawie ekshumacji zwłok/szczątków*
zmarłego/ej*.....pochowanego/ej* na
cmentarzu.....
celem ponownego pochowania w grobowcu rodzinnym na tym samym cmentarzu/przeniesienia na
cmentarz*

***Jednocześnie oświadczam, iż nie jest mi wiadomo, aby w sprawie tej toczył się jakikolwiek spór
sądowy.***

***Oświadczenie niniejsze składam po pouczeniu o odpowiedzialności karnej za fałszywe zeznania
(art. 233 Kodeksu Karnego.)***

.....
Czytelny podpis osoby składającej oświadczenie

*niepotrzebne skreślić