

Załącznik E2 – cd. dane osób zmarłych

I.

A.4.1. Stopień pokrewieństwa Wnioskodawcy w stosunku do osoby zmarłej:

1. Pozostały małżonek <input type="checkbox"/> 	2. Krewny zstępny 2.1. Syn / córka <input type="checkbox"/> 2.2. Wnuk / wnuczka <input type="checkbox"/> 2.3. Prawnuk / prawnuczka <input type="checkbox"/> 	3. Krewny wstępny 3.1. Ojciec / matka <input type="checkbox"/> 3.2. Dziadek / babcia <input type="checkbox"/> 3.3. Pradziadek / prababcia <input type="checkbox"/>
4. Krewny boczny do 4 stopnia pokrewieństwa: 4.1. Brat / siostra <input type="checkbox"/> 4.2. Siostrzeniec / siostrzenica <input type="checkbox"/> 	4.3. Bratanek / bratanica <input type="checkbox"/> 4.4. Brat ojca / brat matki <input type="checkbox"/> 	4.5. Siostra ojca lub matki <input type="checkbox"/> 4.6. Brat cioteczny / siostra cioteczna (kuzyn / kuzynka) <input type="checkbox"/>
5. Powinowaty w linii prostej do 1 stopnia:	5.1. Teść / teściowa <input type="checkbox"/> 5.2. Zięć / synowa <input type="checkbox"/> 	6. Inna osoba <input type="checkbox"/>

B.1.1. Dane osoby zmarłej.

1. Imię (imiona)	2. Nazwisko
3. Nazwisko rodowe	4. Data i miejsce urodzenia
5. Ostatnie miejsce zamieszkania ⁷	6. Data i miejsce zgonu
7. Przyczyną zgonu nie był choroba zakaźna ⁸ : Tak <input type="checkbox"/> Nie <input type="checkbox"/>	

II.

A.4.2. Stopień pokrewieństwa Wnioskodawcy w stosunku do osoby zmarłej:

1. Pozostały małżonek <input type="checkbox"/> 	2. Krewny zstępny 2.1. Syn / córka <input type="checkbox"/> 2.2. Wnuk / wnuczka <input type="checkbox"/> 2.3. Prawnuk / prawnuczka <input type="checkbox"/> 	3. Krewny wstępny 3.1. Ojciec / matka <input type="checkbox"/> 3.2. Dziadek / babcia <input type="checkbox"/> 3.3. Pradziadek / prababcia <input type="checkbox"/>
4. Krewny boczny do 4 stopnia pokrewieństwa: 4.1. Brat / siostra <input type="checkbox"/> 4.2. Siostrzeniec / siostrzenica <input type="checkbox"/> 	4.3. Bratanek / bratanica <input type="checkbox"/> 4.4. Brat ojca / brat matki <input type="checkbox"/> 	4.5. Siostra ojca lub matki <input type="checkbox"/> 4.6. Brat cioteczny / siostra cioteczna (kuzyn / kuzynka) <input type="checkbox"/>
5. Powinowaty w linii prostej do 1 stopnia:	5.1. Teść / teściowa <input type="checkbox"/> 5.2. Zięć / synowa <input type="checkbox"/> 	6. Inna osoba <input type="checkbox"/>

B.1.2. Dane osoby zmarłej.

1. Imię (imiona)	2. Nazwisko
3. Nazwisko rodowe	4. Data i miejsce urodzenia
5. Ostatnie miejsce zamieszkania ⁷	6. Data i miejsce zgonu
7. Przyczyną zgonu nie był choroba zakaźna ⁸ : Tak <input type="checkbox"/> Nie <input type="checkbox"/>	