Miejscowość, dnia.....……...

Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny

w .....

WNIOSEK

o wydanie zezwolenia na ekshumację i przewiezienie zwłok / szczątków ludzkich*

I. Wnioskodawca :

/Jeżeli między członkami rodziny powstaje spór dotyczący ekshumacji osobą (osobami) uprawnioną (uprawnionymi) do złożenia wniosku o ekshumację będzie osoba/y wskazana/e prawomocnym rozstrzygnięciem sądu/

1. Nazwisko, imię lub imiona .....
2. Adres zamieszkania ……

   Adres do korespondencji ……...

   Nr tel. .....……..
3. Nr dowodu osobistego ……wydanego przez …….

   …….....PESEL .....

   .....
4. Stopień pokrewieństwa z osobą zmarłą

   …….

   .....
5. Uzasadnienie do wniosku o zezwolenie na ekshumację :

   ……..

   ……

   …….

II. Informacje dotyczące osoby zmarłej i ekshumacji :

1. Nazwisko i imię lub imiona, nazwisko rodowe

   .....
2. Data i miejsce urodzenia

……...

3. Data i miejsce zgonu.....

4. Miejsce (nazwa i adres cmentarza) , w którym odbędzie się ekshumacja zwłok / szczątków oraz rodzaj grobu : ziemny, murowany, katakumby, inny…….. ...….

.....

5. Miejsce ponownego pochówku po przeniesieniu zwłok / szczątków (nazwa i adres cmentarza), oraz rodzaj grobu: ziemny, murowany, katakumby, inny…..…..

.....…

6. Środek transportu, którym zostaną przewiezione zwłoki / szczątki ludzkie (nie dotyczy przewozu urny ze spopielonymi zwłokami) …….....…..

.....…

7. Firma przeprowadzająca ekshumację i jej termin ..…….

.....…
.....…

8. Przyczyna zgonu (wypełnić w przypadku gdy przyczyną zgonu była jedna z podanych chorób zakaźnych: cholera, dur wysypkowy lub inna riketsjiozy, dżuma, gorączka powrotna, nagminne porażenie dziecięce, nosacizna, trąd, wąglik, wścieklizna, żółta gorączka lub inne wirusowe gorączki krwotoczne) .....……..

.....
9. Prawo do pochowania zwłok / ekshumacji ma najbliższa pozostała rodzina osoby zmarłej, a mianowicie : pozostały małżonek, krewni zstępni, krewni wstępni, krewni boczni do 4 stopnia pokrewieństwa, powinowaci w linii prostej do 1 stopnia .

III. Pozostali członkowie najbliższej rodziny zmarłego, uprawnieni do współdecydowania w sprawie będącej przedmiotem wniosku (imię, nazwisko, adres, nr dowodu osobistego, stopień pokrewieństwa w stosunku do zmarłego) :

1. .....
2. .....
3. .....
4. .....
5. …….

<u>Podpisy osób wymienionych w pkt. III, którzy wyrażają zgodę na przeprowadzenie ekshumacji</u> <u>(czytelny podpis):</u>

1. ……
2. …….
3. ……

4. …….

5. ……

Oświadczenie

Ja niżej podpisany/a, jako uprawniony/a do złożenia wniosku o ekshumację zwłok /szczątków oświadczam, że we wniosku wymieniono wszystkich pozostałych członków rodziny uprawnionych do współdecydowania w sprawie ekshumacji zgodnie z art.10 ust. 1 ustawy z dnia 31 stycznia 1959r o cmentarzach i chowaniu zmarłych (Dz. U. z 2011r. Nr 118, poz. 687 t. j. z późn. zm.) i nie jest mi wiadomo aby w sprawie tej toczył się jakikolwiek spór sądowy.

Oświadczam, że treść wniosku odpowiada stanowi faktycznemu i prawnemu oraz że nie są mi znane okoliczności mogące stać w sprzeczności z pozytywnym rozstrzygnięciem wniosku, a w szczególności dotyczące innego stanowiska pozostałych osób uprawnionych do złożenia wniosku o wydanie zezwolenia na ekshumację.

Oświadczam, że biorę pełną odpowiedzialność za podane we wniosku dane, a niniejsze oświadczenie składam pod odpowiedzialnością karną za składanie fałszywych zeznań. */art. 233 § 1 Kodeksu Karnego - 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 od 6 miesięcy do lat 8/.*

Jednocześnie zobowiązuję się przestrzegać wymogów i warunków określonych przez właściwego terenowo Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego.

Załączniki:

1. Odpis aktu zgonu.
2. Dokument stwierdzający spopielenie zwłok (w przypadku ekshumacji urny)
3. Zaświadczenie o przyczynie zgonu (w przypadku, gdy od daty zgonu nie minęły dwa lata –oryginał/ poświadczona za zgodność z oryginałem kopia).
4. Zgoda zarządcy cmentarza, na którym spoczywają obecnie zwłoki (szczątki) na ich przeniesienie.
5. Zgoda zarządcy cmentarza, na który zwłoki (szczątki) mają zostać przeniesione na ich przyjęcie.
6. Potwierdzenie opłaty miejsca „nowego" pochówku/jeżeli dotyczy.
7. Zaświadczenie Zakładu potwierdzające posiadanie uprawnień do przewozu zwłok „szczątków" z dotychczasowego na nowe miejsce pochówku.

.....

data i podpis

* właściwe zaznaczyć