

**Do Państwowego Powiatowego
Inspektora Sanitarnego w Kaliszu**

**WNIOSEK
o wydanie zezwolenia na ekshumację zwłok (szczątków)***

I Dane dotyczące zmarłego(ej):

1. Nazwisko, imię lub imiona
2. Nazwisko rodowe
3. Data i miejsce urodzenia.....
4. Ostatnie miejsce zamieszkania
5. Data i miejsce zgonu
6. Nr aktu zgonu
7. Miejsce, z którego zwłoki lub szczątki ludzkie zostaną przewiezione lub przeniesione (nazwa cmentarza, rodzaj grobu ziemny/murowany/katakumby/kolumbarium*).....
8. Czy ekshumowane zwłoki lub szczątki ludzkie zostaną poddane kremacji (TAK/NIE*)
Nazwa i adres podmiotu przeprowadzającego kremację
9. Miejsce do którego zwłoki lub szczątki ludzkie zostaną przewiezione lub przeniesione (nazwa cmentarza, rodzaj grobu ziemny/murowany/katakumby/kolumbarium*).....
10. Nazwa i adres podmiotu przeprowadzającego ekshumację
11. Środek transportu (dane dotyczące podmiotu transportującego zwłoki/szczątki)
12. Uzasadnienie wniosku.

* niepotrzebne skreślić

II. Dane wnioskodawcy:

1. Nazwisko imię lub imiona telefon.....
2. Adres zamieszkania
3. Seria i nr dowodu osobistegowydanego przez
4. PESEL
5. Stopień pokrewieństwa wnioskodawcy w stosunku do w/w zmarłego

III. Pozostali członkowie rodziny zmarłego uprawnieni do pochowania zwłok zgodnie z art. 10 ust. 1 ustawy z dnia 31 stycznia 1959r., o cmentarzach i chowaniu zmarłych (Dz.U. z 2019 r. poz. 1473) *:**

** przed wypełnieniem należy zapoznać się z pkt 1 pouczenia

- 1.....
(imię i nazwisko, adres, stopień pokrewieństwa ze zmarłym)
- 2.....
(imię i nazwisko, adres, stopień pokrewieństwa ze zmarłym)
- 3.....
(imię i nazwisko, adres, stopień pokrewieństwa ze zmarłym)

- 4.....
(imię i nazwisko, adres, stopień pokrewieństwa ze zmarłym)
- 5.....
(imię i nazwisko, adres, stopień pokrewieństwa ze zmarłym)
- 6.....
(imię i nazwisko, adres, stopień pokrewieństwa ze zmarłym)
- 7.....
(imię i nazwisko, adres, stopień pokrewieństwa ze zmarłym)
- 8.....
(imię i nazwisko, adres, stopień pokrewieństwa ze zmarłym)
- 9.....
(imię i nazwisko, adres, stopień pokrewieństwa ze zmarłym)
- 10.....
.. (imię i nazwisko, adres, stopień pokrewieństwa ze zmarłym)
- 11.....
.. (imię i nazwisko, adres, stopień pokrewieństwa ze zmarłym)
- 12.....
. (imię i nazwisko, adres, stopień pokrewieństwa ze zmarłym)

POUCZENIE

1. Uprawniona do pochowania zwłok i szczątków ludzkich oraz przeprowadzenia ekshumacji zgodnie z art. 10 ust. 1 w związku z art. 15 ustawy z dnia 31 stycznia 1959 r. o cmentarzach i chowaniu zmarłych jest najbliższa pozostała rodzina osoby zmarłej, a mianowicie:
 - pozostały małżonek (ka) osoby zmarłej;
 - krewni zstępni (potomek w linii prostej tj. dziecko, wnuk, prawnuk, itd.);
 - krewni wstępni (przodek w linii prostej tj. rodzice, dziadkowie, pradziadkowie, itd.);
 - krewni boczni do 4 stopnia pokrewieństwa (krewni w linii bocznej, tj. rodzeństwo i ich dzieci);
 - powinowaci w linii prostej do 1 stopnia (rodzice męża/żony, mąż córki, żona syna).
2. Jeżeli pomiędzy członkami rodziny powstaje spór dotyczący ekshumacji, osobą uprawnioną do złożenia wniosku o ekshumację jest osoba wskazana prawomocnym wyrokiem sądu.
3. Zwłoki osób zmarłych na choroby zakaźne nie mogą być ekshumowane przed upływem 2 lat od dnia zgonu.
4. Szczegółowe informacje dotyczące przetwarzania danych osobowych znajdują się na stronie internetowej www.psse-kalisz.pl w zakładce RODO.

.....
(czytelny podpis wnioskodawcy)

Załączniki:

1. Odpis skrócony aktu zgonu.
2. Zaświadczenie zarządcy cmentarza o planowanej ekshumacji osoby wskazanej we wniosku.
3. Zaświadczenie zarządcy cmentarza o posiadaniu wolnego miejsca w grobie, w którym ma być pochowana osoba wskazana we wniosku po przeprowadzonej ekshumacji.
4. Oświadczenia osób uprawnionych o wyrażeniu zgody/ niewyrażeniu zgody na ekshumację.
5. Oświadczenie wnioskodawcy.
6. Klauzula informacyjna o przetwarzaniu danych osobowych.