

.....
(miejscowość, data)

**Państwowy Powiatowy
Inspektor Sanitarny
w Brodnicy**

WNIOSEK

o wydanie zgody na ekshumację i przewiezienie zwłok (szczątków)

Wnioskodawca:

Imię i nazwisko

Adres.....

.....

Telefon.....

Numer, data, miejsce wydania dowodu osobistego

.....

PESEL

Stopień pokrewieństwa ze zmarłym/łą

Dane dotyczące zmarłego:

Imię i nazwisko zmarłego/ej

Data zgonu

Przyczyna zgonu (choroba zakaźna – tak/nie)

Imię i nazwisko oraz adres osoby, która zwłoki pochowała

.....

Adres (miejscowość, ulica, kod pocztowy), cmentarza (komunalny/parafialny), na którym zwłoki (szczątki) są pochowane:

.....

.....

Adres (miejscowość, ulica, kod pocztowy) cmentarza (komunalny/parafialny), na którym zwłoki (szczątki) mają być przeniesione:

.....

.....

Pozostali członkowie najbliższej rodziny zmarłego/ej uprawnieni do ekshumacji* (imię i nazwisko, miejsce zamieszkania, stopień pokrewieństwa):

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Uzasadnienie

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Wnioskodawca własnym podpisem potwierdza prawidłowość podanych danych pod rygorem odpowiedzialności za fałszywe dane zgodnie z art. 75 § 2 k.p.a.

.....
(data i podpis)

Załączniki:

1. Oświadczenie wnioskodawcy.
2. Oświadczenie osób uprawnionych do ekshumacji.
3. Zgoda zarządcy cmentarza na ekshumację zwłok/szczątków.
4. Zgoda zarządcy cmentarza na pochowanie ekshumowanych zwłok/szczątków.
5. Pełnomocnictwa.
6. Dokument stwierdzający, że zgon nie nastąpił na skutek choroby zakaźnej - w przypadku ekshumacji zwłok przed upływem 2 lat od pochówku.

* Stosowanie do art. 15 ust. 1, w związku z art. 10 ust. 1 ustawy z dnia 31 stycznia 1959 r. o cmentarzach i chowaniu zmarłych (Dz. U. z 2024 r. poz. 576) prawo do ekshumacji zwłok ludzkich przysługuje najbliższej rodzinie osoby zmarłej, a mianowicie: 1) pozostałemu małżonkowi, 2) krewnym zstępnym, 3) krewnym wstępnym, 4) krewnym bocznym do 4 stopnia pokrewieństwa, 5) powinowatym w linii prostej do 1 stopnia.