…………………….………………………

Imię i nazwisko………………………………….. miejscowość, data

Adres……………………………………………..

……………………………………………………

(Tel. kontaktowy opcjonalnie)………………………….

**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)***

……………………………………….

\*niepotrzebne skreślić Podpis osoby składającej oświadczenie