

**Zaświadczenie zarządcy cmentarza o posiadaniu wolnego miejsca w grobie do ponownego pochówku osoby wskazanej we wniosku po przeprowadzeniu ekshumacji**

Właściciel/zarządca cmentarza.....

.....

(Nazwa i adres)

informuje, że nie ma przeciwwskazań do pochówku ekshumowanych zwłok/szczątków\* .....

.....

na tutejszym cmentarzu .....

.....

.....

(Data, pieczęć i podpis)

\*Niepotrzebne skreślić