

....., dnia.....

.....
(Nazwisko i imię wnioskodawcy)

.....
(Adres zamieszkania,)

.....
(Telefon kontaktowy)

.....
(Rodzaj dokumentu tożsamości, seria i numer)

.....
(Stopień pokrewieństwa z osobą zmarłą)

**Wydział Oświaty i Spraw Społecznych
Starostwo Powiatowe w Gostyniu
ul. Wrocławska 256
63-800 Gostyń**

WNIOSEK

o wydanie zezwolenia na sprowadzenie zwłok lub szczątków ludzkich z obcego państwa, które będą pochowane na terenie Powiatu Gostyńskiego

Proszę o wydanie zezwolenia na sprowadzenie zwłok/szczątków ludzkich/prochów* z :

.....
(nazwa miejscowości i kraju, z którego zwłoki/szczątki będą sprowadzone)

Nazwisko i imię (imiona) osoby zmarłej

.....
Nazwisko rodowe osoby zmarłej

.....
Data i miejsce urodzenia osoby zmarłej

.....
Ostatnie miejsce zamieszkania osoby zmarłej

.....
Data i miejsce zgonu

Miejsce pochówku:

(nazwa cmentarza, adres)

Środek transportu, którym zostaną przewiezione zwłoki/szczątki

ludzkie/prochy*

.....
Osoba lub firma odpowiedzialna za sprowadzenie zwłok/szczątków ludzkich/prochów*

.....

.....

.....
(podpis wnioskodawcy)

W załączeniu:

- ☐ akt zgonu lub inny dokument urzędowy potwierdzający zgon osoby, tłumaczony na język polski i uwierzytelniony przez tłumacza przysięgłego; (zagraniczny akt zgonu nie musi być tłumaczony, jeśli jest tzw. aktem międzynarodowym tj. sporządzonym zgodnie z konwencją nr 16 dotyczącą wydawania wielojęzycznych odpisów skróconych aktów stanu cywilnego sporządzoną w Wiedniu dnia 8 września 1976 r.)
- ☐ w przypadku nieokreślenia przyczyny zgonu w akcie zgonu inny dokument urzędowy stwierdzający wykluczenie jako przyczyny zgonu choroby zakaźnej wymienionej w przepisach wydanych na podstawie art. 9 ust. 3a ustawy, tłumaczony na język polski i uwierzytelniony przez tłumacza przysięgłego;
- ☐ upoważnienie
- ☐ pełnomocnictwo oraz dowód wniesienia opłaty skarbowej (jeśli działanie przez pełnomocnika)
- ☐ inne (podać jakie).....

*** niepotrzebne skreślić**