



.....  
(miejsowość i data)

## Upoważnienie

Ja.....zamieszkały(a).....  
(imię i nazwisko) (adres)

.....legitymujący(a) się dowodem osobistym.....

.....wydanym przez.....  
(seria i numer)

upoważniam firmę.....  
(nazwa firmy)

z siedzibą..... reprezentowaną przez  
(adres firmy)

pracownika Pana/Panią..... legitymującego się  
(imię i nazwisko pracownika)

dowodem osobistym..... do odbioru ciała zmarłego(ej)  
(seria i numer)

.....urodzonego(ej) w dniu.....  
(imię i nazwisko zmarłego) (data urodzenia zmarłego(ej))

zmarłego(ej) w dniu..... w.....  
(data zgonu) (miejsowość zgonu)

z prosektorium.....

.....  
(podpis)