



.....
(miejscowość i data)

Upoważnienie

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

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

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

oświadczam, że jestem osobą uprawnioną do pochowania ciała zmarłego(ej)

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

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

Moje uprawnienia w kwestii pochówku wynikają z pokrewieństwa w stopniu

....., niniejszym upoważniam firmę
(stopień pokrewieństwa)

..... z siedzibą
(nazwa firmy)

....., reprezentowaną przez pracownika
(adres firmy)

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

osobistym do odebrania rzeczy osobistych zmarłego(ej).
(seria i numer)

.....
(podpis)