



.....  
(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)