



.....
(miejsowość 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 prochów zmarłego(ej)

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

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

Moje uprawnienia w kwestii pochówku wynikają z pokrewieństwa w stopniu
(stopień pokrewieństwa)

Niniejszym zobowiązuję się do przeprowadzenia stosownych uzgodnień z administratorem cmentarza w

.....
(miejsowość)

Zgodnie z art. 9 ust. 3a ustawy o cmentarzach i chowaniu zmarłych, przyczyną zgonu nie była choroba zakaźna.

Jednocześnie upoważniam firmę.....
(nazwa firmy)

z siedzibą reprezentowaną przez
(adres firmy)

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

dowodem osobistym do wnioskowania w moim imieniu o wszelkie
(seria i numer)

konieczne zezwolenia zarówno w polskich urzędach, jak i ambasadzie oraz do podejmowania niezbędnych czynności prowadzących do kremacji zwłok i sprowadzenia prochów do Polski.

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych tylko i wyłącznie do celów związanych z procedurą transportu prochów do Polski.

.....
(podpis)