

**Wniosek**

**o wydanie zgody na ekshumację i przewiezienie zwłok (szczątków)**

**I Wnioskodawca:**

1. Imię i nazwisko

2. Adres zamieszkania

3. Numer, data, miejsce wydania dowodu osobistego

4. PESEL.....NIP.....

5. Nr telefonu kontaktowego

6. Stopień pokrewieństwa w stosunku do zmarłego

**II. Dane dotyczące zmarłego (ej):**

1. Imię i nazwisko zmarłego

2. Nazwisko rodowe

3. Data zgonu

4. Przyczyna zgonu (choroba zakaźna- tak / nie)

5. Numer aktu zgonu

6. Nazwa, adres i administrator cmentarza na którym zwłoki (szczątki) są pochowane

7. Rodzaj grobu w którym zwłoki / szczątki/ są pochowane

8. Nazwa, adres i administrator cmentarza na który zwłoki (szczątki) mają być przeniesione

9. Rodzaj grobu, w którym zwłoki / szczątki/ mają być pochowane

**III. Pozostali członkowie najbliższej rodziny zmarłego uprawnieni do ekshumacji\* (imię, nazwisko, miejsce zamieszkania, stopień pokrewieństwa):**

1.

2.

3.

4.

5.

6.

7.

Jednocześnie oświadczam i potwierdzam własnoręcznym podpisem, że stosownie do art. 15 ust. 1 pkt. 1, w związku z art. 10 ust. 1 ustawy z dnia 31 stycznia 1959 r. o cmentarzach i chowaniu zmarłych (jednolity tekst Dz. U. z 2011 r. Nr 118 poz. 687 z późn. zm.) brak jest innych żyjących osób, które mają prawo do ekshumacji w/w zwłok /szczątków ludzkich tj. rodziny osoby zmarłej, a mianowicie:

- 1) pozostałego małżonka,
- 2) krewnych wstępnych,
- 3) krewnych zstępnych,
- 4) krewnych bocznych do 4 stopnia pokrewieństwa,
- 5) powinowatych w linii prostej do 1 stopnia.

## Uzasadnienie

.....  
.....  
.....  
.....  
.....

Wnioskodawca własnoręcznym podpisem potwierdza prawdziwość podanych danych pod rygorem odpowiedzialności za fałszywe dane zgodnie z art. 233 §1 Kodeks karny ustawa z dnia 6 czerwca 1997 r. (Dz. U. Nr 88 poz. 553 z późn. zm.)

.....  
Data, czytelny podpis wnioskodawcy

### Załączniki:

1. Kserokopia aktu zgonu (oryginał do wglądu).
2. Oświadczenia członków rodziny, wskazanych w pkt. III wniosku.

Informujemy, że Administratorem Danych Osobowych jest Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Nakle nad Notecią, ul. Mickiewicza 11, 89-100 Nakło nad Notecią. Każda osoba składając wniosek zawierający jej dane osobowe drogą elektroniczną lub osobiście, ma prawo dostępu do tych danych, żądania ich usunięcia, sprostowania, ograniczenia przetwarzania lub sprzeciwu wobec ich przetwarzania w związku z jej szczególną sytuacją. Uzyskane dane będą przetwarzane wyłącznie, w zakresie i celu określonym w składanym wniosku.

