

Grodzisk Mazowiecki, dnia

**Państwowy Powiatowy
Inspektor Sanitarny
w Grodzisku Mazowieckim
ul. Żwirki i Wigury 10
05-825 Grodzisk Mazowiecki**

Proszę o wydanie zezwolenia na wywóz zwłok/szczałtków/spopielonych szczątków* zmarłego(ej)
.....zgodnie z poniższym wnioskiem.

**WNIOSEK O WYDANIE ZGODY NA WYWÓZ ZWŁOK/SZCZĄTKÓW
LUDZKICH/SZCZĄTKÓW LUDZKICH POWSTAŁYCH ZE SPOPIELENIA
ZWŁOK* Z TERYTORIUM RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ**

1. Dane dotyczące wnioskodawcy:

Nazwisko:

Imię lub imiona:

Adres zamieszkania/siedziba podmiotu:

Telefon kontaktowy:

Dowód tożsamości (numer, seria, wydany przez):

Stopień pokrewieństwa z osobą zmarłą:

**Oświadczam, że oprócz mnie osobami posiadającymi prawo do współdecydowania
w sprawie ekshumacji na mocy art. 10 i art. 15 ust. 1 ustawy z dnia 31 stycznia 1959r.
o cmentarzach i chowaniu zmarłych (tj. Dz. U. z 2017 r., poz. 912) są**:**

1)

(imię, nazwisko, adres, stopień pokrewieństwa ze zmarłym)

2)

(imię, nazwisko, adres, stopień pokrewieństwa ze zmarłym)

3)

(imię, nazwisko, adres, stopień pokrewieństwa ze zmarłym)

4)

(imię, nazwisko, adres, stopień pokrewieństwa ze zmarłym)

5)

(imię, nazwisko, adres, stopień pokrewieństwa ze zmarłym)

Wszystkie powyższe osoby nie sprzeciwiają się dokonaniu wywozu zwłok/szczałków ludzkich/szczałków ludzkich powstałych ze spopielenia zwłok* z terytorium Rzeczypospolitej Polskiej
(imię i nazwisko osoby zmarłej)

Należy dołączyć do wniosku czytelnie podpisane imieniem i nazwiskiem oświadczenia osób posiadających prawo do współdecydowania w sprawie

2. Dane dotyczące osoby zmarłej:

Nazwisko:

Imię lub imiona:

Nazwisko rodowe:

Data i miejsce urodzenia:

Ostatnie miejsce zamieszkania:

Data i miejsce zgonu:

Oświadczam, że zgon nastąpił/nie nastąpił* z powodu choroby zakaźnej*** wymienionej w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 6 grudnia 2001 r. w sprawie wykazu chorób zakaźnych, w przypadku których stwierdzenie zgonu wymaga szczególnego postępowania ze zwłokami osób zmarłych na te choroby (Dz. U. z 2001r. Nr 152, poz. 1742).

3. Miejsce, z którego zwłoki/szczałki ludzkie/szczałki ludzkie powstałe ze spopielenia zwłok* zostaną przewiezione (kraj, miejscowość, nazwa i adres):

4. Miejsce przyszłego pochówku zwłok/szczałków ludzkich/szczałków ludzkich powstałych ze spopielenia zwłok* (kraj, miejscowość, nazwa i adres):

5. Środek transportu, którym zostaną przewiezione zwłoki/szczałki/szczałki ludzkie powstałe ze spopielenia zwłok* (rodzaj):

Oświadczam, że treść wniosku odpowiada stanowi faktycznemu i prawnemu oraz nieznanne mi są okoliczności mogące stać w sprzeczności z pozytywnym rozstrzygnięciem wniosku i świadomy odpowiedzialności karnej z art. 233 Kodeksu Karnego (tj. Dz. U. z 2016 r., poz. 1137 z późn. zm.) biorę pełną odpowiedzialność prawną za podane we wniosku dane.

.....
data i czytelny podpis wnioskodawcy (pieczętka podmiotu)

.....
data przyjęcia wniosku

.....
podpis pracownika potwierdzającego tożsamość wnioskodawcy

Art. 233

§ 1. Kto, składając zeznanie mające służyć za dowód w postępowaniu sądowym lub w innym postępowaniu prowadzonym na podstawie ustawy, zeznaje nieprawdę lub zataja prawdę, podlega karze pozbawienia wolności od 6 miesięcy do lat 8.

§ 1a. Jeżeli sprawca czynu określonego w § 1 zeznaje nieprawdę lub zataja prawdę z obawy przed odpowiedzialnością karną grożącą jemu samemu lub jego najbliższemu, podlega karze pozbawienia wolności od 3 miesięcy do lat 5.

§ 2. Warunkiem odpowiedzialności jest, aby przyjmujący zeznanie, działając w zakresie swoich uprawnień, uprzedził zeznającego o odpowiedzialności karnej za fałszywe zeznanie lub odebrał od niego przyrzeczenie.

§ 3. Nie podlega karze za czyn określony w § 1a, kto składa fałszywe zeznanie, nie wiedząc o prawie odmowy zeznania lub odpowiedzi na pytania.

(...)

§ 6. Przepisy § 1-3 oraz 5 stosuje się odpowiednio do osoby, która składa fałszywe oświadczenie, jeżeli przepis ustawy przewiduje możliwość odebrania oświadczenia pod rygorem odpowiedzialności karnej.

* niepotrzebne skreślić

** osobami posiadającymi prawo do współdecydowania są m.in. zmarłego: małżonek, rodzice, dziadkowie, pradziadkowie, rodzeństwo, dzieci rodzeństwa, wnuki, prawnuki, teściowie

*** cholera, dur wysypkowy i inne riketsjozy, dżuma, gorączka powrotna, nagminne porażenie dziecięce, nosaczna, trąd, wąglik, wścieklizna, żółta gorączka i inne wirusowe gorączki krwotoczne

INFORMACJA!

1. Do wniosku należy dołączyć załączniki:

- akt zgonu – oryginał lub potwierdzoną notarialnie lub urzędowo za zgodność z oryginałem kserokopię,
- akt urodzenia wnioskodawcy – oryginał lub potwierdzoną notarialnie lub urzędowo za zgodność z oryginałem kserokopię,
- dokument urzędowy stwierdzający wykluczenie jako przyczyny zgonu choroby zakaźnej (w przypadku nieokreślenia przyczyny zgonu w akcie zgonu lub innym dokumencie urzędowym stwierdzającym zgon),
- wymagane dokumenty właściwej władzy państwa, na którego terytorium zwłoki/szczątki ludzkie/szczątki ludzkie powstałe ze spopielenia zwłok mają być pochowane,
- wymagane dokumenty właściwej władzy państwa, przez którego terytorium zwłoki/szczątki ludzkie/szczątki ludzkie powstałe ze spopielenia zwłok mają być przewożone,
- oświadczenia osób posiadających prawo decydowania w sprawie przewozu zwłok/szczątków ludzkich/szczątków ludzkich powstałych ze spopielenia zwłok,
- oraz ewentualnie inne akty stanu cywilnego potwierdzające pokrewieństwo lub powinowactwo wnioskodawcy ze zmarłym.