

....., dnia
miejsowość

Imię i nazwisko

Adres

.....

Do
Kierownika Cmentarza

Dowód osobisty seria Nr

..... **W**

Telefon

PODANIE

Proszę o pochowanie Zmarłego

Karta zgonu nr wydana w dniu przez

Skrócony odpis aktu zgonu wydany przez USC dnia nr

Do grobu w kwaterze rząd grób
rodzaj grobu

Na wymienionym wyżej grobie jest mogiła ziemna* nagrobek wykonany z*

.....

.....
czytelny podpis składającego podanie

Informacja o Zmarłym*/Zmarłych* i grobie wg akt cmentarnych

W kwaterze rząd grób jest pochowany*/ są pochowani*:

.....

.....

.....

.....

Pogrzeb odbędzie się w dniu o godzinie

Czynności i prace związane z dochowaniem wykona

Potwierdzam zgodność danych zawartych w podaniu i przedłożonych dokumentach z aktami cmentarza

.....
podpis i pieczętka pracownika cmentarza

Oświadczenie Kierownika Cmentarza

--

podpis, pieczętka imienna

* niepotrzebne skreślić

