

Tomaszów Maz., .....

imię i nazwisko wnioskodawcy: .....  
adres zamieszkania: .....  
.....  
seria i nr dokumentu tożsamości: .....  
telefon kontaktowy: .....  
stopień pokrewieństwa ze zmarłym: .....

**Starosta Tomaszowski  
ul. Św. Antoniego 41  
97-200 Tomaszów Mazowiecki**

**WNIOSEK  
o wydanie decyzji zezwalającej na sprowadzenie zwłok, szczątków ludzkich, urny  
z prochami\* z zagranicy do Rzeczypospolitej Polskiej w celu ich pochowania**

Zwracam się z prośbą o wydanie pozwolenia na sprowadzenie z .....  
..... (nazwa kraju i miejscowości) zwłok, szczątków  
ludzkich, urny z prochami\* następującej osoby:

**Imię i nazwisko (nazwisko rodowe) osoby zmarłej:** .....

**Data i miejsce urodzenia osoby zmarłej:** .....

**Ostatnie miejsce zamieszkania osoby zmarłej:** .....

**Data i miejsce zgonu:** .....

**Przyczyna zgonu:** .....

**Miejsce pochówku osoby zmarłej:** .....

Osoba/Firma odpowiedzialna za przewóz zwłok, szczątków ludzkich, urny z prochami\* (imię  
nazwisko/nazwa i adres zamieszkania/siedziby):  
.....  
.....

Rodzaj i nr rej. środka transportu, którym zostaną przewiezione zwłoki albo szczątki ludzkie:  
.....

.....  
(czytelny podpis wnioskodawcy)

\* niepotrzebne skreślić

**podstawa prawna:** § 2 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 27 grudnia 2007 r. w sprawie wydawania pozwoleń i zaświadczeń  
na przewóz zwłok i szczątków ludzkich (Dz.U. z 2007 r. Nr 249, poz. 1866)

Tomaszów Maz., .....

imię i nazwisko wnioskodawcy: .....

adres zamieszkania: .....

.....

seria i nr dokumentu tożsamości: .....

### **OŚWIADCZENIE**

Na podstawie art.10 ust.1 *ustawy z dnia 31 stycznia 1959 r. o cmentarzach i chowaniu zmarłych* (tekst jednolity Dz.U. z 2017 r. poz. 912) oświadczam, że jestem osobą uprawnioną do pochowania zwłok, szczątków ludzkich, urny z prochami\*:

.....

(imię i nazwisko osoby zmarłej)

zmarłej/ego dnia ..... r. w .....

(nazwa kraju i miejscowości)

.....

(czytelny podpis wnioskodawcy)

\* niepotrzebne skreślić