



www.krematoriumgloria.pl

www.gloria.wroc.pl

tel. Całodobowy + 48 71 338 19 19

.....
miejsce data

OŚWIADCZENIE

Oświadczam, iż zgon nie nastąpił na skutek żadnej choroby zakaźnej wymienionej w przepisach wydanych na podstawie art.9 ust. 3 a ustawy z dnia 31.01.1959r. o cmentarzach i chowaniu zmarłych (Dz. U .z 2000 r.; Nr 23;poz.295 z późniejszymi zmianami).

.....
Podpis członka rodziny/osoby upoważnionej

Krematorium i dom pogrzebowy / siedziba główna

Ul. Kwiatkowskiego 13, Wrocław 52-326

Tel. Całodobowy 71 307 11 03



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

Imię i nazwisko nr. dow osobistego

WNIOSEK

o wydanie zezwolenia na sprowadzenie zwłok z zagranicy

Niniejszy wniosek składamy w imieniu osoby uprawnionej do organizacji ceremonii pogrzebowej Pani/a:.....

.....

Osoba zmarła

Nazwisko.....

Imię

Nazwisko rodowe.....

Imiona rodziców.....

Data i miejsce urodzenia.....

Data i miejsce zamieszkania.....

Data i miejsce zgonu.....

Miejsce (kraj /miasto) z którego sprowadzone będą zwłoki.....

Miejsce pochówku.....

środek transportu.....

Oświadczam ze zgon nie nastąpił na skutek choroby zakaźnej wymienionej w przepisach wydanych na podstawie art.9 ust.3a ustawy z dnia 31.01.1959r. o cmentarzach i chowaniu zmarłych (Dz.U. z 2000r.;Nr 23;poz.295 z póź. zm)

.....

Podpis data



.....

Miejsce i data

UPOWAŻNIENIE

Upoważniam firmę Gloria Damian Lech z siedzibą we Wrocławiu przy ul. Kwiatkowskiego 13, do załatwienia wszelkich formalności prawnych związanych ze sprowadzeniem ciała zmarłego/ej z do Polski, w celu pochowania na cmentarzu

Stopień pokrewieństwa z osobą zmarłą

.....

Imię i nazwisko

.....

.....

Adres

.....

Nr. dowodu

.....

Podpis data