



Rzeczpospolita Polska

Państwowy Powiatowy/Państwowy
Graniczny Inspektor Sanitarny

w

SYMBOL/00/00 / Adnotacje urzędu

Wniosek o wydanie zezwolenia na ekshumację ludzkich

☐ zwłok

lub

☐ szczątków

1. Instrukcja wypełnienia dokumentu

1. Wniosek złoż do państwowego powiatowego inspektora sanitarnego lub do państwowego granicznego inspektora sanitarnego właściwego dla miejsca położenia grobu.
2. WYPEŁNIJ WIELKIMI LITERAMI.
3. Pola wyboru oznaczaj ☒ lub ☒.
4. Wypełniaj kolorem **czarnym** lub **niebieskim**.

2. Dane wnioskodawcy

2.1. Dane identyfikacyjne wnioskodawcy

Imię i nazwisko

Numer dowodu osobistego

Pesel

2.2. Adres miejsca zamieszkania wnioskodawcy

Miejscowość

Ulica

Nr domu

Nr lokalu

Kod pocztowy

2.3. Dane kontaktowe wnioskodawcy (dane kontaktowe nie są obowiązkowe, ale ułatwią kontakt w sprawie wniosku)

Numer telefonu

Adres poczty elektronicznej

2.4. Dane pełnomocnika (podaj, jeśli w sprawie ustanowiłeś pełnomocnika)

Imię i nazwisko

2.5. Adres korespondencyjny wnioskodawcy (jeśli w sprawie ustanowiłeś pełnomocnika, to podaj jego adres)

Miejscowość

Ulica

Nr domu

Nr lokalu

Kod pocztowy

3. Treść wniosku

3.1. Uzasadnienie (podaj powód ekshumacji)

3.2. Dane dotyczące osoby zmarłej

Imię i nazwisko

Miejsce urodzenia

Data urodzenia

Miejsce zgonu

Data zgonu

Przyczyna zgonu

☐

Choroba niezakaźna

☐

Choroba zakaźna

Rodzaj choroby zakaźnej

Miejsce pochowania przed ekshumacją

Miejsce pochowania po ekshumacji

① Podaj zarówno nazwę i adres cmentarza, na którym ma się odbyć ekshumacja, jak i cmentarza, na którym mają być ponownie pochowane zwłoki lub szczątki.

3.3. Dane dotyczące wszystkich pozostałych uprawnionych do złożenia wniosku o ekshumację

Stopień pokrewieństwa wnioskodawcy z osobą zmarłą

Pozostali uprawnieni

① Podaj imię i nazwisko, stopień pokrewieństwa oraz adres zamieszkania wszystkich uprawnionych (np. członków rodziny).

3.4. Oświadczenie

Oświadczam, że wymienione osoby uprawnione do współdecydowania w sprawie będącej przedmiotem wniosku wiedzą o planowanej ekshumacji i nie wyrażają

sprzeciwu wobec ekshumacji oraz nie jest mi wiadomo, aby w sprawie dotyczącej tej ekshumacji toczył się jakikolwiek spór sądowy.

Zobowiązuję się przestrzegać wymogów i warunków ekshumacji określonych przez przepisy prawa.

Data

| | | | | | | | | | | | | |
|--|--|--|---|--|--|--|---|--|--|--|--|--|
| | | | - | | | | - | | | | | |
|--|--|--|---|--|--|--|---|--|--|--|--|--|

① DD-MM-RRRR

Podpis wnioskodawcy

| |
|--|
| |
|--|

4. Podstawa prawna

Art. 10 ust. 1 i art. 15 ust. 1 pkt 1 oraz ust. 3 ustawy z dnia 31 stycznia 1959 r. o cmentarzach i chowaniu zmarłych

5. Załączniki

1. Dokument pełnomocnictwa, o ile został ustanowiony pełnomocnik

2. Akt zgonu

3. Dokument stwierdzający, że zgon nie nastąpił na skutek choroby zakaźnej (cholera, dur wysypkowy i inne riketsjozy, dżuma, gorączka powrotna, nagminne porażenie dziecięce, nosaczna, trąd, węglik, wścieklizna, żółta gorączka i inne wirusowe gorączki krwotoczne) wymagany w przypadku ekshumacji zwłok przed upływem 2 lat od pochówku i braku przyczyny zgonu w akcie zgonu lub innym dokumencie urzędowym stwierdzającym zgon

4. Zaświadczenie wydane przez właściwy zarząd cmentarza o możliwości przeprowadzenia ekshumacji osoby wskazanej we wniosku

5. Zaświadczenie wydane przez właściwy zarząd cmentarza o posiadaniu wolnego miejsca w grobie, w którym istnieje możliwość pochowania osoby wskazanej we wniosku po przeprowadzonej ekshumacji

6. Inne załączniki:

| |
|--|
| |
| |
| |

6. Data i podpis wnioskodawcy

Data

| | | | | | | | | | | | | |
|--|--|--|---|--|--|--|---|--|--|--|--|--|
| | | | - | | | | - | | | | | |
|--|--|--|---|--|--|--|---|--|--|--|--|--|

① DD-MM-RRRR

Podpis

| |
|--|
| |
|--|