

.....  
Miejscowość, data

**Państwowy Powiatowy  
Inspektor Sanitarny  
w Łodzi**

**WNIOSEK**

o wydanie zezwolenia na ekshumację zwłok/szczątków \*

I. Dane dotyczące osoby zmarłej

- 1) Imię i nazwisko: .....
- 2) Data i miejsce urodzenia: .....
- 3) Data zgonu: .....
- 4) Nr aktu zgonu: .....
- 5) Adres cmentarza, na którym zwłoki/szczałki\* są pochowane:  
.....  
.....
- 6) Adres cmentarza, na który zwłoki/szczałki\* zostaną przeniesione:  
.....  
.....
- 7) Rodzaj grobu, z którego mają być ekshumowane zwłoki/szczałki: ziemny, murowany, katakumby, inne\*

II. Dane wnioskodawcy:

- Imię i nazwisko: .....
- Tel.: .....
- Adres zamieszkania: .....
- .....
- 3) Stopień pokrewieństwa/powinowactwa \* wnioskodawcy w stosunku do zmarłego :  
.....
  - 4) Termin ekshumacji zwłok/szczałków\*.....
  - 5) Sposób transportu zwłok/szczałków\*.....
  - 6) Podmiot przeprowadzający ekshumację .....

III. Uzasadnienie wniosku o wydanie zezwolenia na ekshumację .....

.....

.....

IV. Niniejszym wskazuję pozostałych uprawnionych osoby zmarłej, którym przepis art.15 ust.1 pkt 1 w związku z art.10 ust.1 ustawy z dnia 31 stycznia 1959 r. o cmentarzach i chowaniu zmarłych (Dz. U. z 2015 r. poz.2126, z późn. zm.) przyznaje prawo do pochowania zwłok, a mianowicie : 1) pozostały małżonek, 2) krewni zstępni (dzieci, wnukowie, prawnukowie itd.), 3) krewni wstępni (rodzice, dziadkowie, pradiadkowie itd.), 4) krewni boczni do 4 stopnia pokrewieństwa (rodzeństwo dziadków, rodzeństwo rodziców, dzieci rodzeństwa rodziców, rodzeństwo, dzieci rodzeństwa, wnuki rodzeństwa itd.), 5) powinowaci w linii prostej do 1 stopnia (teściowie, zięć, synowa, ojczym, macocha, pasierbowie), i są to (podać imiona i nazwiska, stopień pokrewieństwa/powinowactwa oraz adresy zamieszkania):

- 1).....,
- 2).....,

- 3).....,
- 4).....,
- 5).....,
- 6).....,
- 7).....,
- 8).....,
- 9).....,
- 10).....

Uwaga:

W przypadku większej liczby osób uprawnionych do pochowania zwłok/szczałków\* osoby zmarłej należy do wniosku dołączyć wykaz tych osób na odrębnych i ponumerowanych kartach, a pod treścią należy złożyć podpis.

V. Jako uprawniony/a do złożenia wniosku o zezwolenie na ekshumację zwłok /szcząłków\* oświadczam, że małżonek/ krewni / powinowaci wskazani w pkt IV wniosku wyrażają zgodę na ekshumację zwłok/szczałków\* wyżej wymienionej osoby zmarłej i w sprawie dotyczącej tej ekshumacji nie toczy się żaden spór sądowy.

Oświadczam, że dane zawarte we wniosku są prawdziwe a oświadczenie niniejsze składam po pouczeniu o odpowiedzialności karnej za fałszywe zeznania (art. 233 Kodeksu karnego). Jednocześnie zobowiązuję się przestrzegać wymogów i warunków ekshumacji określonych przez przepisy prawa.

.....  
(Podpis wnioskodawcy)

Załączniki :

- 1) akt zgonu,
- 2) oświadczenie wnioskodawcy o przyczynie zgonu (w przypadku jeśli od daty zgonu nie minęły 2 lata),
- 3) zgoda zarządcy cmentarza na wykonanie ekshumacji zwłok/szczałków\* według załączonego wzoru,
- 4) zgoda zarządcy cmentarza na pochowanie zwłok/szczałków\* według załączonego wzoru,
- 5) oświadczenia osób uprawnionych o wyrażeniu zgody na ekshumację zwłok/szczałków\* według załączonych wzorów.

Wniosek o wydanie zezwolenia na ekshumację dotyczy jednej osoby. W przypadku ekshumacji więcej niż jednej osoby należy wypełnić odrębny wniosek dotyczący każdej z osób ekshumowanych.

\* właściwe podkreślić

Właściciel/zarządca cmentarza.....  
(nazwa, adres)

wyraża zgodę na ekshumację zwłok/szczałtków.....  
.....  
(imię nazwisko, data pochowania)

w celu ponownego pochowania na cmentarzu .....

w.....

.....  
(data, pieczęć i podpis)

Właściciel/zarządca cmentarza.....  
(nazwa, adres)

wyraża zgodę na pochowanie ekshumowanych z cmentarza .....

w.....  
zwłok/szczałtków .....

.....  
(imię nazwisko, data pochowania)

.....  
(data, pieczęć i podpis)