

\_\_\_\_\_  
(imię i nazwisko wnioskodawcy,  
nazwa upoważnionego podmiotu)

\_\_\_\_\_  
(miejscowość, data)

\_\_\_\_\_  
(stopień pokrewieństwa)

\_\_\_\_\_  
(adres zamieszkania)

\_\_\_\_\_  
(seria i nr dowodu osobistego)

\_\_\_\_\_  
(nr telefonu kontaktowego)

**STAROSTA KROŚNIEŃSKI**

**66 – 600 Krosno Odrzańskie  
ul. Piastów 10B**

**WNIOSEK O WYDANIE POZWOLENIA NA SPROWADZENIE  
Z OBCEGO PAŃSTWA ZWŁOK\*, SZCZĄTKÓW LUDZKICH\***

Działając jako osoba uprawniona\*/podmiot upoważniony\* w myśl art. 10 ust. 1 ustawy z dnia 31 stycznia 1959 roku o cmentarzach i chowaniu zmarłych (Dz. U. 2020 poz. 1947), zwracam się z wnioskiem o wydanie pozwolenia na sprowadzenie z \_\_\_\_\_ trumny ze zwłokami/urny ze szczątkami.

1. Nazwisko i imię lub imiona zmarłego \_\_\_\_\_
2. Nazwisko rodowe \_\_\_\_\_
3. Data i miejsce urodzenia \_\_\_\_\_
4. Imiona rodziców \_\_\_\_\_
5. Ostatnie miejsce zamieszkania zmarłego \_\_\_\_\_
6. Data i miejsce zgonu \_\_\_\_\_
7. Miejsce pochówku \_\_\_\_\_
8. Środek transportu \_\_\_\_\_
9. Planowany termin przewozu zwłok \_\_\_\_\_
10. Nazwa i adres firmy pogrzebowej przewożącej trumnę ze zwłokami/urnę ze szczątkami ludzkimi \_\_\_\_\_

Wymagane załączniki:

\_\_\_\_\_  
(podpis wnioskodawcy)

1. Akt zgonu lub inny dokument urzędowy stwierdzający zgon, przetłumaczony na język polski.
2. Oświadczenie podmiotu uprawnionego do pochowania zwłok lub szczątków ludzkich, że zgon nie nastąpił na skutek choroby zakaźnej wymienionej w przepisach wydanych na podstawie art. 9 ust. 3a ustawy z dnia 31 stycznia 1959 roku o cmentarzach i chowaniu zmarłych (Dz. U. 2020 poz. 1947).

\* niepotrzebne skreślić