

USŁUGI POGRZEBOWE  
ATENA

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

**WNIOSEK**

**o wydanie zezwolenia na sprowadzenie prochów z zagranicy**

Niniejszy wniosek składamy w imieniu osoby uprawnionej do organizacji pogrzebu:

**Pana:** .....

**DANE OSOBY ZMARLEJ:**

nazwisko: .....

imię: .....

nazwisko rodowe: .....

imiona rodziców: .....

data i miejsce urodzenia: .....

ostatnie miejsce zamieszkania: .....

**DATA I MIEJSCE ZGONU:** .....

**MIEJSCE Z KTÓREGO ZOSTANĄ PRZEWIEZIONE PROCHY:** .....

**MIEJSCE POCHÓWKU:** .....

**ŚRODEK TRANSPORTU PROCHÓW:** .....

**OŚWIADCZENIE**

Oświadczam, iż zgon **nie nastąpił** na skutek żadnej choroby zakaźnej wymienionej w przepisach wydanych na podstawie rozporządzenia Ministra Zdrowia z dn. 06.12.2001 w sprawie wykazu chorób zakaźnych, w przypadku których stwierdzenie zgonu wymaga szczególnego postępowania ze zwłokami osób zmarłych na te choroby – Dz. U. nr 152 poz. 1742

Z Poważaniem

.....

*Podpis Członka Rodziny*

**ZAKŁAD USŁUG POGRZEBOWYCH ATENA**

75-736 KOSZALIN, UL. GNIEŹNIEŃSKA 53A

CAŁODOBOWE POGOTOWIE POGRZEBOWE: TEL. 94 340 36 36, KOM. 608 214 542

E-MAIL: ATENAKOSZALIN@WP.PL