

USŁUGI POGRZEBOWE
ATENA

Proszę wypełniać drukowanymi literami / Please complete the forms in capitals.

O Ś W I A D C Z E N I E / S T A T E M E N T

**na okoliczność nie złożenia dowodu osobistego osoby zmarłej
in the event of failure to submit an identity card of a deceased**

Ja niżej podpisana(y)/ I, the undersigned:

stopień pokrewieństwa/degree of kinship.....

zamieszkała(y)/ residing at.....

legitymująca(y) się dowodem osobistym(nr, seria)/ID card no./series:

**o ś w i a d c z a m, że nie zdaję dowodu osobistego osoby zmarłej
s t a t e t h a t I d o n o t p r o v i d e t h e i d e n t i t y c a r d o f t h e d e c e a s e d**

.....
(imię i nazwisko osoby zmarłej / name and surname of the deceased)

Ponieważ/ due to the fact that.....

Koszalin, dnia/on.....

.....
(czytelny podpis/ legible signature)

Akt zgonu Nr / Death certificate no.: USC Koszalin/Civil Registry Office Koszalin

Nr dowodu osobistego/ ID Card no.:

wydany przez/ issued by:

Art. 43 ust. 2 ustawy z 10 kwietnia 1974r. o ewidencji ludności i dowodach osobistych (Dz.U.Nr 14, poz.85)

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