

WNIOSEK
o wydanie pozwolenia na przewóz zwłok/szczątków*:
poza granice Rzeczypospolitej Polskiej

.....
Miejscowość, data

.....
Imię i nazwisko wnioskodawcy

.....
Adres

.....
Telefon kontaktowy

**Państwowy Powiatowy
Inspektor Sanitarny
w Wolsztynie
ul. Drzymały 16
64-200 Wolsztyn**

Wnoszę o wydanie pozwolenia na przewóz zwłok/szczątków*

..... zgodnie z niniejszym wnioskiem.

Imię i nazwisko osoby zmarłej

I. Dane dotyczące osoby zmarłej:

1. Imię i nazwisko (nazwisko rodowe).....
2. Data i miejsce urodzenia.....
3. Ostatnie miejsce zamieszkania.....
4. Data, miejsce i przyczyna zgonu.....
-
5. Miejsce, z którego zwłoki/szczątki* zostaną przewiezione.....
-
6. Miejsce, do z którego zwłoki/szczątki* zostaną przewiezione:
-
-

II. Dane wnioskodawcy:

1. Imię i nazwisko (nazwisko rodowe).....
2. Adres zamieszkania.....
3. Dokument tożsamości (numer, seria, przez kogo wydany).....
-
4. PESEL.....
5. Stopień pokrewieństwa wnioskodawcy w stosunku do osoby zmarłej.....

III. Dane dotyczące transportu:

1. Środek transportu, którym zostaną przewiezione zwłoki/szczątki*: kolej, samolot, statek, pojazd* (dodatkowe informacje dotyczące pojazdu).....
.....
.....
.....
2. Trasa przewozu.....
.....
3. Data przewozu.....

IV. Oświadczenia wnioskodawcy:

Będąc świadomym odpowiedzialności za zeznawanie nieprawdy lub zatajanie prawdy (stosownie do art. 233 § 1 Kodeksu karnego), prawie odmowy zeznań oraz odpowiedzi na pytanie (stosownie do art. 83 §§1 i 2 kodeksu postępowania administracyjnego) oświadczam, że:

1. Zobowiązuję się do przestrzegania wymogów i warunków dotyczących właściwego sposobu przewozu zwłok lub szczątków.
2. Jestem jedyną osobą uprawnioną do wniesienia wniosku/pozostali członkowie rodziny uprawnieni do złożenia wniosku zostali o jego złożeniu poinformowani i wyrażają pełną zgodę na wnioskowaną czynność, a ich dane osobowo-adresowe stanowią załącznik do niniejszego wniosku*.
3. Władze wszystkich państw, przez które będą przewożone zwłoki lub szczątki oraz państwo, w którym zwłoki lub szczątki mają być pochowane, wyraziły w odpowiedniej prawnie formie, że brak jest przeszkód do pochowania lub wwiezienia zwłok lub szczątków przez te państwa/na terytorium tego państwa.

.....
Podpis wnioskodawcy

Załączniki:

1. Akt zgonu lub inny dokument urzędowy stwierdzający zgon
2. Dokument urzędowy stwierdzający wykluczenie choroby zakaźnej jako przyczyny zgonu *
3. Dokument urzędowy państwa obcego poświadczający, że brak jest przeszkód do wwozu lub pochowania zwłok lub szczątków na terytorium tego państwa
4. Lista osób uprawnionych do złożenia wniosku i ich dane adresowe*
5. Zgoda pozostałych uprawnionych do złożenia wniosku na jego treść*
6. Pełnomocnictwo *

Pouczenie:

Zgodnie z treścią § 2 ust. 2 rozporządzenia ministra Zdrowia z dnia 27 grudnia 2007 r. w sprawie wydawania pozwoleń i zaświadczeń na przewóz zwłok i szczątków ludzkich (Dz. U. z 2007 r. Nr 249 poz. 1866) „w przypadku nieokreślenia przyczyny zgonu w akcie zgonu lub innym dokumencie urzędowym stwierdzającym zgon, do wniosku dołącza się dokument urzędowy stwierdzający wykluczenie jako przyczyny zgonu choroby zakaźnej wymienionej w przepisach wydanych na podstawie art. 9 ust. 3a ustawy” z dnia 31 stycznia 1959 r. o cmentarzach i chowaniu zmarłych (Dz. U. z 2015 r. poz. 2126).

*niepotrzebne skreślić