



## OŚWIADCZENIE

Ja ..... legitymujący się dowodem osobistym

seria ..... numer ..... wydanym przez .....

w dniu ..... zamieszkały .....

oświadczam, że pokryłem (am) w całości koszty pogrzebu po zmarłym(ej) w dniu .....

.....  
(imię i nazwisko osoby zmarłej)

Pogrzeb odbył / odbędzie się w dniu .....

Oświadczam, że w chwili obecnej nie obrałem/łam zasiłku pogrzebowego, jak również nikt z członków  
mojej rodziny nie pobrał wyżej wymienionego świadczenia i nie będzie się o nie ubiegał.

Więcej rachunków nie posiadam.

.....

(numer telefonu)

.....

(data i podpis)