



.....
(Miejscowość i Data)

UPOWAŻNIENIE

Upoważniam Pana/Panią leg. się dowodem osobistym
..... wydanym przez reprezentującą/ącego Zakład
Pogrzebowy GLORIA, 64-320 Buk, ul. Poznańska 15, do załatwienia formalności związanych ze sporządzeniem
aktu zgonu i pobrania trzech odpisów skróconych aktu zgonu w Urzędzie Stanu Cywilnego w
.....

DANE DOTYCZĄCE OSOBY ZMARŁEJ:

1. Imię (imiona) i nazwisko
2. Nazwisko rodowe
3. Stan cywilny
4. Data i miejsce urodzenia
5. Miejsce zameldowania
6. Wykształcenie
7. Źródło utrzymania

DANE DOTYCZĄCE RODZICÓW OSOBY ZMARŁEJ:

1. Imię (imiona) i nazwisko rodowe ojca
2. Imię (imiona) i nazwisko rodowe matki

DANE DOTYCZĄCE MAŁŻONKA OSOBY ZMARŁEJ:

1. Imię (imiona) i nazwisko
2. Nazwisko rodowe
3. Data i miejsce urodzenia
4. Miejsce zameldowania
5. Data i miejsce zawarcia związku małżeńskiego
6. Numer dowodu osobistego/wydane przez
7. PESEL

ZAŁĄCZAM DOWÓD OSOBISTY OSOBY ZMARŁEJ I KARTĘ ZGONU.

DANE OSOBY UPOWAŻNIAJĄCEJ:

1. Imię (imiona) i nazwisko
2. Nazwisko rodowe
3. Stopień pokrewieństwa dla osoby zmarłej
4. Czy osoba była obecna przy zgonie?
5. Dowód osobisty/wydany przez
6. PESEL

*) OSOBA ZMARŁA POSIADAŁA/ NIE POSIADAŁA PASZPORTU

.....
(data i podpis upoważniającej)

Potwierdzam odbiór trzech odpisów skróconych aktów zgonu, oraz skasowany dowód osobisty.

.....
(podpis osoby odbierającej)