



.....
(Miejscowość i Data)

ZEZWOLENIE NA WYKONANIE KREMACJI Zakład Pogrzebowy Gloria, Buk ul. Poznańska 15

Ja niżej podpisany(a) PESEL

legitymujący/a się dowodem osobistym / paszportem nr

zamieszkały/a

nr telefonu

stopień pokrewieństwa z osobą zmarłą

udzielam zezwolenia na wykonanie kremacji (spopielenia zwłok) osoby zmarłej

.....
(imiona i nazwisko osoby zmarłej)

.....
(data i miejsce urodzenia)

.....
(ostatnie miejsce zamieszkania)

.....
(data i miejsce zgonu)

.....
(nr aktu zgonu, organ wydający)

.....
(wiek osoby zmarłej)

Oświadczam, że miałem/am przed kremacją możliwość potwierdzenia tożsamości osoby zmarłej. Jednocześnie potwierdzam, że jest to w/w osoba. Oświadczam, że biorę na siebie wszelką odpowiedzialność w związku z udzieleniem niniejszego zezwolenia firmie Zakład Pogrzebowy Gloria z siedzibą w Buku, a jakiegokolwiek roszczenia członków rodziny mogą być kierowane tylko w stosunku do mojej osoby. **Informuję, że w/w osoba posiada / nie posiada rozrusznik serca.**

.....
(Podpis i pieczęć firmy pogrzebowej)

.....
(miejscowość i data)

.....
(podpis osoby udzielającej zezwolenia)