

Wąbrzeźno, dnia .....

.....  
/imię i nazwisko wnioskodawcy/

.....  
/adres zamieszkania wnioskodawcy/

.....  
/stopień pokrewieństwa wnioskodawcy/

.....  
/numer telefonu wnioskodawcy/

.....  
/numer i seria dokumentu tożsamości/

## WNIOSEK

### **o wydanie zezwolenia na sprowadzenie zwłok lub szczątków ludzkich z obcego państwa**

Osoba zmarła :

1/ imię /imiona/: .....

nazwisko: .....

nazwisko rodowe .....

data i miejsce urodzenia .....

ostatnie miejsce zamieszkania .....

2/ data i miejsce zgonu: .....

.....

3/ miejsce, z którego zwłoki albo szczątki zostaną przewiezione: .....

.....

4/ miejsce pochówku: .....

5/ środek transportu, którym zostaną przewiezione zwłoki albo szczątki

ludzkie: .....

.....  
/podpis wnioskodawcy