......................................................

(miejscowość i data)

**Dane osoby udzielającej pełnomocnictwa**

……………………………………………………

(imię, imiona i nazwisko)

……………………………………………………

(adres)

……………………………………………………

(nr dowodu osobistego/PESEL\*)

……………………………………………………

(stopień pokrewieństwa do osoby zmarłej)

**PEŁNOMOCNICTWO**

**do załatwienia formalności związanych ze sprowadzeniem zwłok/szczątków ludzkich\***

Upoważniam Panią/Pana\*: ................................................................................................................

Nr dowodu osobistego/PESEL\*: ………………………………………………… zamieszkałą/ego w ……………………………………………………………………………………………………

Nazwa i adres firmy\*\*………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………………………

do załatwienia wszelkich formalności związanych ze sprowadzeniem zwłok/szczątków ludzkich\* Pani/Pana\*..........................................................................................................................................

do Polski w celu pochowania na cmentarzu w ……………………………………………………..

Oświadczam również, że pozostali członkowie rodziny wyrażają zgodę na sprowadzenie zwłok/szczątków ludzkich\* z ……................................................................................... do Polski.

......................................................

(podpis udzielającego pełnomocnictwa)

**\***niepotrzebne skreślić

\*\*należy wypełnić w przypadku firmy zajmującej się sprowadzaniem zwłok/szczątków ludzkich