



## ZEZWOLENIE NA KREMACJĘ

Ja .....  
( nazwisko i imię osoby udzielającej zezwolenia na kremację ) ( numer telefonu )

legitymujący(a) się dowodem osobistym ..... , Pesel .....  
( seria i numer dowodu osobistego ) ( numer pesel )

zamieszkały (a) .....  
( dokładny adres zamieszkania )

stopień pokrewieństwa z osobą zmarłą .....

**udzielam zezwolenia na kremację - spopielenie zwłok (szczątków) osoby zmarłej**

.....  
( nazwisko i imię osoby zmarłej ) ( data i miejsce urodzenia )

.....  
( adres ostatniego miejsca zamieszkania osoby zmarłej ) ( data i miejsce zgonu )

.....  
( numer aktu zgonu, przez kogo wystawiony ) ( wiek zmarłego )

Stwierdzam, że miałem/miałam możliwość identyfikacji zwłok przed kremacją. Oświadczam, iż jest to wyżej wymieniona osoba. Jednocześnie stwierdzam, że biorę na siebie pełną odpowiedzialność w związku z udzieleniem zezwolenia na kremację dla z siedzibą w przy ulicy , a jakiegokolwiek w przyszłości powstałe roszczenia członków rodziny mogą być kierowane tylko w stosunku do mojej osoby. Oświadczam również, iż wyżej wymieniona osoba, której ciało zostanie poddane kremacji nie posiada rozrusznika serca. Zmiany powyższego zezwolenia wymagają potwierdzenia pisemnego.

.....  
( pieczętka i podpis zakładu pogrzebowego lub osoby prawnej )

.....  
( data i podpis osoby udzielającej zezwolenia na kremację )