

.....
/ nazwisko i imię wnioskodawcy/

.....
(miejscowość, data)

.....
/stopień pokrewieństwa ze zmarłym/

.....
/adres zamieszkania/

.....
/seria i nr dowodu osobistego/

.....
/nr telefonu kontaktowego/

STAROSTA NOWOSOLSKI

Starostwo Powiatowe
ul. Moniuszki 3B
67-100 Nowa Sól

WNIOSEK O WYDANIE POZWOLENIA NA SPROWADZENIE Z OBCEGO PAŃSTWA ZWŁOK*, SZCZĄTKÓW LUDZKICH*

Działając jako osoba uprawniona w myśl art. 10 ust. 1 ustawy z dnia 31 stycznia 1959r. o cmentarzach i chowaniu zmarłych (tekst jednolity Dz. U z 2011 r. nr 118, poz. 687 z późn. zm./ zwracam się z prośbą o wydanie pozwolenia na sprowadzenie z trumny ze zwłokami/urny ze szczątkami*:

1. Nazwisko i imię lub imiona zmarłego
2. Nazwisko rodowe
3. Data i miejsce urodzenia
4. Imiona rodziców
5. Ostatnie miejsce zamieszkania zmarłego
6. Data i miejsce zgonu
7. Miejsce pochówku
8. Środek transportu
9. Planowany termin przewozu zwłok
10. Nazwa i adres firmy pogrzebowej przewożącej trumnę ze zwłokami/szczątkami ludzkimi

.....
Zgodnie z art. 23 ust. 1 Ustawy o ochronie danych osobowych z dnia 29 sierpnia 1997r. (Dz.U. z 2002r. Nr 101, poz. 926, z późniejszymi zmianami) wyrażam zgodę na przetwarzanie przez Starostwo Powiatowe w Nowej Soli danych dotyczących mojej osoby w celu przeprowadzenia postępowania administracyjnego.

.....
/podpis wnioskodawcy/

Wymagane załączniki:

1. Akt zgonu lub inny dokument urzędowy stwierdzający zgon, przetłumaczony na język polski.
2. Oświadczenie podmiotu uprawnionego do pochowania zwłok lub szczątków, że zgon nie nastąpił na skutek choroby zakaźnej wymienionej w przepisach wydanych na podstawie art. 9 ust.3a ustawy z dnia 31 stycznia 1959r. o cmentarzach i chowaniu zmarłych (tekst jednolity Dz. U. z 2011r., Nr 118, poz.687 z późn. zm.).

* niepotrzebne skreślić

STAROSTWO POWIATOWE
W NOWEJ SOLI



ul. Moniuszki 3B
Telefon: 68 4586800

67 – 100 Nowa Sól
Fax: 68 4586831

<http://www.powiat-nowosolski.pl>
<http://www.bip.powiat-nowosolski.pl>

e-mail: poczta@powiat-nowosolski.pl



KARTA USŁUG

POZWOLENIE NA SPROWADZENIE ZWŁOK LUB SZCZĄTKÓW LUDZKICH
Z OBCEGO PAŃSTWA

PODSTAWA PRAWNA:

1. art. 14 ust. 4, pkt 1 ustawy z dnia 31 stycznia 1959 r. o cmentarzach i chowaniu zmarłych (tekst jednolity Dz. U. z 2015 r., poz. 2126),
2. rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 27 grudnia 2007 roku w sprawie wydawania pozwoleń i zaświadczeń na przewóz zwłok i szczątków ludzkich (Dz. U. 2007 r. Nr 249, poz. 1866)

KOMÓRKA ODPOWIEDZIALNA

Wydział Oświaty, Kultury i Spraw Społecznych, ul. Piłsudskiego 65, pok. 304, tel. (68) 458 67 42

WYMAGANE DOKUMENTY

1. wniosek osoby uprawnionej o wydanie pozwolenia na sprowadzenie zwłok lub szczątków ludzkich z obcego państwa zawierający dane:
 - nazwisko, imię lub imiona, nazwisko rodowe, datę i miejsce urodzenia, ostatnie miejsce zamieszkania osoby zmarłej,
 - datę i miejsce zgonu,
 - miejsce, z którego zwłoki lub szczątki ludzkie zostaną sprowadzone,
 - miejsce pochówku,
 - środek transportu, którym zostaną sprowadzone zwłoki albo szczątki ludzkie,
 - nazwisko, imię lub imiona, adres zamieszkania wnioskodawcy oraz numer i seria dokumentu tożsamości,
2. akt zgonu lub inny dokument urzędowy stwierdzający zgon, przetłumaczony na język polski przez tłumacza przysięgłego,
3. w przypadku nieokreślenia przyczyny zgonu w akcie zgonu lub innym dokumencie urzędowym stwierdzającym zgon, do wniosku dołącza się dokument urzędowy stwierdzający wykluczenie jako przyczyny zgonu choroby zakaźnej wymienionej w przepisach wydanych na podstawie art. 9 ust. 3a ww. ustawy,
4. oświadczenie, że przyczyną zgonu nie była choroba zakaźna,
5. pełnomocnictwo w przypadku występowania w imieniu osoby uprawnionej,
6. potwierdzenie uiszczenia opłaty za udzielenie pełnomocnictwa.

TRYB ZAŁATWIENIA SPRAWY

Decyzja administracyjna – pozwolenie na sprowadzenie zwłok lub szczątków ludzkich z obcego państwa

OPLĄTY

- Opłaty:
1. Wniosek i decyzja nie podlega opłacie skarbowej.
 2. Opłata skarbowa od każdego udzielonego pełnomocnictwa – **17,- zł.**

SPOSÓB DOSTARCZENIA DOKUMENTÓW

Osobiście do Biura Obsługi Interesantów Starostwa Powiatowego w Nowej Soli, ul. Moniuszki 3B albo pocztą na adres: Starostwo Powiatowe, ul. Moniuszki 3B, 67-100 Nowa Sól

MIEJSCE ZŁOŻENIA DOKUMENTÓW

Biuro Obsługi Interesantów Starostwa Powiatowego w Nowej Soli, ul. Moniuszki 3B, 67-100 Nowa Sól

CZAS ZAŁATWIENIA SPRAWY

W terminie do 3 dni od dnia złożenia kompletu dokumentów.

TRYB ODWOŁAWCZY

Od decyzji przysługuje odwołanie w ciągu 14 dni od daty doręczenia, do Samorządowego Kolegium Odwoławczego w Zielonej Górze, Al. Niepodległości 7, za pośrednictwem Starosty Nowosolskiego.

FORMULARZ DO POBRANIA

Wniosek dostępny w:

- Biurze Obsługi Interesantów
- Wydziale Oświaty, Kultury i Spraw Społecznych
- BIP na stronie: <http://www.bip.powiat-nowosolski.pl>

Karta usług: Pozwolenie na sprowadzenie zwłok lub szczątków ludzkich z obcego państwa

.....
/ nazwisko i imię wnioskodawcy/

.....
(miejscowość, data)

.....
/adres zamieszkania/

OŚWIADCZENIE

Ja, niżej podpisany, będąc uprzedzony o odpowiedzialności karnej za składanie fałszywych zeznań (art. 233 § 1, 2, 3 i 6 K.K – Dz. U. Nr 88, poz.553 z 1997r.)¹ oświadczam, że zgon zmarłej/zmarłego nie nastąpił na skutek choroby zakaźnej wymienionej w przepisach wydanych na podstawie art. 9 ust. 3a ustawy z dnia 31 stycznia 1959r. o cmentarzach i chowaniu zmarłych (tekst jednolity Dz. U. z 2011 r., Nr 118, poz.687 z późn. zm.)².

.....
/podpis osoby składającej oświadczenie/

¹ Art. 233

§ 1. Kto składając zeznanie mające służyć za dowód w postępowaniu sądowym lub w innym postępowaniu prowadzonym na podstawie ustawy, zeznaje nieprawdę lub zataja prawdę, podlega karze pozbawienia wolności do lat 3.

§ 2. Warunkiem odpowiedzialności jest, aby przyjmujący zaznanie, działając w zakresie swoich uprawnień, uprzedzić zeznającego o odpowiedzialności karnej za fałszywe zeznanie lub odebrać od niego przyrzeczenie.

§ 3. Nie podlega karze, kto, nie wiedząc o prawie odmowy zeznania lub odpowiedzi na pytanie, składa fałszywe zeznanie z obawy przed odpowiedzialnością karną grożącą jemu samemu lub jego najbliższemu.

§ 6. Przepisy § 1-3 oraz 5 stosuje się odpowiednio do osoby, która składa fałszywe oświadczenie, jeśli przepis ustawy przewiduje możliwość odebrania oświadczenia pod rygorem odpowiedzialności karnej.

² Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 6 grudnia 2001r. w sprawie wykazu chorób zakaźnych, w przypadku których stwierdzenie zgonu wymaga szczególnego postępowania ze zwłokami osób zmarłych na te choroby.

§ 1. Ustala się wykaz chorób zakaźnych, w przypadku których stwierdzenie zgonu powoduje obowiązek natychmiastowego usunięcia z mieszkania zwłok osób zmarłych na te choroby i pochowania na najbliższym cmentarzu w ciągu 24 godzin od chwili zgonu:

1) cholera, 2) dur wysypkowy i inne riketsjozy, 3) dżuma, 4) gorączka powrotna, 5) nagminne porażenie dziecięce, 6) nosacizna, 7) trąd, 8) wąglik, 9) wścieklizna, 10) żółta gorączka i inne wirusowe gorączki krwotoczne.