

Nazwisko i imię (imiona) .....

.....  
Adres .....

Telefon .....

Seria i nr dokumentu tożsamości.....

.....

**Starosta Drawski  
Pl. E. Orzeszkowej 3  
78-500 Drawsko Pomorskie**

### WNIOSEK

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

Zwracam się z wnioskiem o wydanie zezwolenia na sprowadzenie zwłok, szczątków ludzkich\* z terytorium ..... (nazwa państwa).

1. Dane osoby zmarłej
  - a) nazwisko i imię (imiona) .....
  - b) nazwisko rodowe .....
  - c) data i miejsce urodzenia .....
  - d) imiona rodziców i nazwisko rodowe matki .....
  - e) ostatnie miejsce zamieszkania .....
2. Data i miejsce zgonu .....
3. Miejsce, z którego będą zwłoki/ szczątki ludzkie\* zostaną przewiezione .....
4. Miejsce pochówku .....
5. Środek transportu, którym zostaną przewiezione zwłoki /szczątki ludzkie\*.....
6. Pokrewieństwo wnioskodawcy do zmarłego.....
7. Nazwa zakładu pogrzebowego, który będzie przewoził zwłoki, szczątki .....

.....  
podpis wnioskodawcy

\*niepotrzebne skreślić