

.....  
(miejsowość, data)

**Państwowy Powiatowy  
Inspektor Sanitarny  
w Zduńskiej Woli**

**ul. Łaska 13  
98 – 220 Zduńska Wola**

## **WNIOSEK**

### **o wyrażenie zgody na ekshumację zwłok/szczałków \***

#### **I. Dane dotyczące wnioskodawcy:**

1. Imię i nazwisko.....
2. Adres .....
3. Numer telefonu .....
4. Dowód tożsamości: seria i numer .....wydany przez:.....  
.....PESEL.....
5. Stopień pokrewieństwa wnioskodawcy w stosunku do zmarłego: .....

#### **II. Dane dotyczące osoby zmarłej i ekshumacji:**

1. Imię i nazwisko .....
2. Data i miejsce urodzenia .....
4. Data zgonu .....
5. Przyczyna zgonu (choroba zakaźna-tak/nie-właściwe zakreślić) .....
6. Rodzaj grobu poddawanego ekshumacji: ziemny, murowany, katakumby, inne\*.....
7. Nazwa i adres cmentarza, na którym zwłoki/szczałki\* są pochowane .....
- .....
8. Nazwa i adres cmentarza, na który zwłoki/szczałki\* mają zostać przeniesione .....
- .....
9. Dane dotyczące przeprowadzającego ekshumacją: (nazwa i adres) .....
- .....
10. Dane dotyczące środka transportu przeznaczonego do przewozu zwłok/szczałków\*  
ludzkich (nazwa i adres przedsiębiorcy): .....
- .....(marka, nr rej. samochodu).....
11. Data ekshumacji: .....

12. Uzasadnienie wniosku:.....  
.....  
.....

**13. Deklaracja wnioskodawcy (wypełnić właściwe)**

a) Oświadczam, że jestem jedyną osobą uprawnioną, na podstawie art.15 ust.1, w związku z art.10 ust.1 ustawy z dnia 31 stycznia 1959r.o cmentarzach i chowaniu zmarłych (t.j. Dz. U. z 2017r. poz. 912) do wystąpienia z wnioskiem o ekshumację zwłok/szczątków\*zmarłego/łej

.....  
( czytelny podpis wnioskodawcy)

b) Oświadczam, że jestem osobą uprawnioną, na podstawie art. 15 ust. 1, w związku z art. 10 ust. 1 ustawy z dnia 31 stycznia 1959r. o cmentarzach i chowaniu zmarłych (t.j. Dz. U. z 2017r. poz. 912) do wystąpienia z wnioskiem o ekshumację zwłok/szczątków\* zmarłego/łej

.....  
( czytelny podpis wnioskodawcy)

c) Dane dotyczące pozostałych członków rodziny, którym przepis art.15 ust.1 pkt 1 w związku z art.10 ust.1 ustawy z dnia 31 stycznia 1959r. o cmentarzach i chowaniu zmarłych (Dz. U. z 2017r. poz. 912) przyznaje prawo do pochowania zwłok, a mianowicie: 1)pozostały małżonek, 2) krewni zstępni, 3) krewni wstępni, 4) krewni boczni do 4 stopnia pokrewieństwa, 5) powinowaci w linii prostej do 1 stopnia, tj.: (imię i nazwisko, adres zamieszkania, stopień pokrewieństwa w stosunku do osoby zmarłej).

Dane te należy podać w przypadku deklaracji wnioskodawcy wymienionej w punkcie b.

- 1.....
- 2.....
- 3.....
- 4.....
- 5.....
- 6.....
- 7.....
- 8.....
- 9.....
- 10.....

Jako uprawniony z tytułu pokrewieństwa do złożenia wniosku o zezwolenie na ekshumację zwłok/szczątków\*.....niniejszym oświadczam, że:

- wniosek został uzgodniony ze wszystkimi członkami rodziny, wyżej wskazanymi
- wymienione we wniosku osoby nie sprzeciwiają się zamierzonej ekshumacji
- nie jest mi wiadomo, aby w tej sprawie toczył się spór.

Ponadto informuję, że poza wyżej wymienionymi brak jest innych osób mogących być stronami w sprawie (uprawnionych do złożenia ewentualnego sprzeciwu wobec zamierzonej ekshumacji).

Oświadczam, że dane zawarte we wniosku są prawdziwe, a oświadczenie niniejsze składam po pouczeniu o odpowiedzialności karnej za fałszywe zeznania (art. 233 Kodeksu karnego). Jednocześnie zobowiązuję się przestrzegać wymogów i warunków określonych przez Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Zduńskiej Woli.

### **Warunki ekshumacji**

- ekshumacja powinna odbywać się w okresie od 16 października do 15 kwietnia w godzinach rannych,
- przy ekshumacji mogą być obecne tylko osoby wykonujące nadzór z urzędu oraz bezpośrednio zainteresowane (najbliższa rodzina zmarłego),
- wydobyte szczątki wraz z resztkami trumny należy umieścić w nowej trumnie,
- wszystkie czynności związane z przeprowadzaną ekshumacją wykonuje profesjonalna firma,
- ekshumację należy przeprowadzić w obecności przedstawiciela Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Zduńskiej Woli.

.....  
( data i czytelny podpis wnioskodawcy)

### **INFORMACJA !**

Wniosek powinien być podpisany w obecności pracownika Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Zduńskiej Woli lub dostarczony z poświadczeniem wiarygodności podpisu przez właściwy organ administracji samorządowej lub powiatowej.

#### **Do wniosku należy dołączyć załączniki:**

1. Odpis lub kserokopię aktu zgonu
2. Zgody zarządców cmentarzy
3. Oświadczenia osób uprawnionych do ekshumacji i pochowania zwłok wymienionych we wniosku w pkt 13 c. (na załączniku nr 1)
4. Oświadczenie podmiotu uprawnionego do pochowania zwłok o przyczynie zgonu (w przypadku jeśli od daty zgonu nie minęły 2 lata)

Wniosek o wydanie zezwolenia na ekshumację dotyczy jednej osoby.

W przypadku ekshumacji więcej niż jednej osoby (np. z grobu rodzinnego) należy wypełnić odrębne wnioski dla każdej z osób ekshumowanych

\* właściwe zakreśli

Właściciel/zarządca cmentarza .....  
(nazwa, adres)

.....  
wyraża zgodę na ekshumację zwłok/szczątków\* .....

.....  
(imię nazwisko, data pochówku, miejsce pochówku)

.....  
w celu ponownego pochowania na cmentarzu w .....

.....  
(data, pieczęć i podpis)

---

Właściciel/zarządca cmentarza .....  
(nazwa, adres)

.....  
wyraża zgodę na pochowanie ekshumowanych z cmentarza w .....

.....  
zwłok/szcątków\* .....

.....  
(imię nazwisko, miejsce pochówku)

.....  
(data, pieczęć i podpis)

**Załącznik nr 1** do wniosku o wydanie zezwolenia na ekshumację zwłok/szczątków

.....  
(imię i nazwisko) .....

.....  
(miejsowość, data)

.....  
(adres zamieszkania)

.....

.....  
(dowód tożsamości: seria, numer, wydany przez)

.....

.....  
(numer tel. kontaktowego)

**OŚWIADCZENIE**  
**osoby uprawnionej do ekshumacji i pochowania zwłok**

Oświadczam, że jako .....  
(stopień pokrewieństwa w stosunku do osoby zmarłej)

jestem osobą uprawnioną, na podstawie art. 15 ust. 1, w związku z art. 10 ust. 1 ustawy z dnia 31 stycznia 1959r. o cmentarzach i chowaniu zmarłych (t.j. Dz. U. z 2017r. poz. 912) do wystąpienia z wnioskiem o ekshumację i nie sprzeciwiam się ekshumacji zwłok/szczałtków zmarłego/łej

.....  
pochowanego/ej na cmentarzu.....  
(nazwa i adres)

.....  
i przeniesienie ich na cmentarz.....  
(nazwa i adres)

Jednocześnie upoważniam do załatwienia wszelkich formalności związanych z ekshumacją zwłok/szczałtków Pana(nią):..... PESEL .....

(imię i nazwisko)

Oświadczam, że nie jest mi wiadomo, aby w tej sprawie toczył się jakikolwiek spór i że znana jest mi treść art. 10 ust.1 w zw. z art. 15 ust. 1 ustawy z dnia 31 stycznia 1959r. o cmentarzach i chowaniu zmarłych (t.j. Dz. U. z 2017r. poz. 912) oraz art. 40 § 4 i § 5 Kodeksu postępowania administracyjnego<sup>1), 2)</sup>.

.....  
(data i czytelny podpis)

**Pouczenie:**

<sup>1)</sup> Art. 10.1 i art. 15.1 ustawy z dnia 31 stycznia 1959r. o cmentarzach i chowaniu zmarłych (t.j. Dz. U. z 2017r. poz. 912) stanowią:

art. 10. 1. Prawo pochowania zwłok ludzkich ma najbliższa pozostała rodzina osoby zmarłej, a mianowicie:

- 1) pozostały małżonek(ka);
- 2) krewni zstępni;
- 3) krewni wstępni;
- 4) krewni boczni do 4 stopnia pokrewieństwa;
- 5) powinowaci w linii prostej do 1 stopnia.

art. 15 . Ekshumacja zwłok i szczątków może być dokonana:

- 1) na umotywowaną prośbę osób uprawnionych do pochowania zwłok za zezwoleniem właściwego inspektora sanitarnego

<sup>2)</sup> Art. 40 § 4 i § 5 Kodeksu postępowania administracyjnego stanowi:

§ 4 Strona zamieszkała za granicą lub mająca siedzibę za granicą, jeśli nie ustanowiła pełnomocnika do prowadzenia sprawy zamieszkałego w kraju, jest obowiązana wskazać w kraju pełnomocnika do doręczeń;

§ 5 W razie niewskazania pełnomocnika do doręczeń przeznaczone dla tej strony pisma pozostawia się w aktach sprawy ze skutkiem doręczenia.