

Świdnica, dnia

.....
/ Imię i nazwisko /.....
/ ulica /.....
/ kod i miejscowość /.....
(seria, nr dokumentu tożsamości, organ wydający,
data wydania).....
tel.Pan
Starosta Świdnicki

Zwracam się z prośbą o wydanie decyzji zezwalającej na sprowadzenie

z do w Polsce
(miejscowość i kraj) (miejscowość)

trumny ze zwłokami/ urny ze szczątkami ludzkimi*

Zmarłego/ej:.....
(imię/ imiona i nazwisko , nazwisko rodowe osoby zmarłej).....
(data i miejsce urodzenia).....
(ostatnie miejsce zamieszkania osoby zmarłej)zmarłego/ej:.....
(data i miejsce zgonu- miejscowość, kraj).....
(miejsce- miejscowość, kraj, z którego zwłoki albo szczątki ludzkie zostaną przewiezione).....
(miejsce pochówku- cmentarz komunalny/ parafialny w miejscowości).....
(środek transportu, którym zostaną przewiezione zwłoki albo szczątki ludzkie- nazwa firmy/ zakładu).....
pogrzebowego, adres, seria i nr rejestracyjny karawanu pogrzebowego.....
/ czytelny podpis Osoby wnoszącej podanie /