



.....
Miejscowość i data

ZEZWOLENIE NA WYKONANIE KREMACJI

Ja.....PESEL.....
(nazwisko i imię osoby udzielającej zezwolenia na kremację)
legitymujący(a) się dowodem osobistym.....
(seria i nr dowodu osobistego)
zamieszkały(a).....
(adres: miejscowość, ulica, nr domu, nr mieszkania) (stopień pokrewieństwa)

Udzielam zezwolenia na kremację (ciała, szczątków) osoby zmarłej

.....
(nazwisko i imię osoby zmarłej) (data i miejsce urodzenia)
.....
(data zgonu) (miejsce zgonu) (waga osoby zmarłej)
.....
(nr aktu zgonu, organ wydający)

Oświadczam, że miałem(am) możliwość identyfikacji osoby zmarłej przed kremacją i potwierdzam, że jest to w/w osoba. Jednocześnie, biorę na siebie odpowiedzialność w związku z udzieleniem niniejszego zezwolenia na kremację, a jakiegokolwiek w przyszłości roszczenia członków rodziny mogą być kierowane tylko w stosunku do mojej osoby.

Oświadczam również, że w/w zmarły/a, której/go ciało zostanie poddane spopieleniu, nie posiada przedmiotów szklanych, rozrusznika serca, implantów radioaktywnych, silikonu oraz innych urządzeń podtrzymujących życie. Zobowiązuje się dostarczyć trumnę nielakierowaną, bez obić metalowych i bez wkładu z troci. Ponadto wyrażam zgodę na zmianę godziny kremacji bez powiadomienia mnie, w przypadku, gdy rodzina nie będzie brała udziału w spopieleniu.

Upoważniony do odbioru urny z prochami, a także załatwienia w moim imieniu wszelkich formalności związanych z procesem spopielenia jest Pan/Pani lub Firma:

.....
(Imię i nazwisko osoby upoważnionej lub nazwa firmy zlecającej kremację wraz z upoważnieniem udzielonym pracownikowi)

Będziemy korzystać z sali pożegnań tak/nie*. Data i godzina kremacji.....

.....
(podpis i pieczęć firmy pogrzebowej) (miejscowość i data) (podpis osoby udzielającej zezwolenia)