

Kielce, dnia

.....
(imię i nazwisko wnioskodawcy)

.....
(adres zamieszkania)

.....
(seria i numer dokumentu tożsamości)

.....
(tel. kontaktowy)

Starosta Kielecki

**WNIOSEK
o wydanie pozwolenia na sprowadzenie zwłok / szczątków* z zagranicy**

tj. z
(podać nazwę państwa)

Dane osoby zmarłej:

Imię / imiona i nazwisko

Nazwisko rodowe

Imiona rodziców, nazwisko rodowe matki.....

Data i miejsce urodzenia

Ostatnie miejsce zamieszkania

Data i miejsce zgonu

Miejsce z którego zwłoki / szczątki* zostaną przewiezione

Miejsce pochówku

Nazwa i adres firmy pogrzebowej dokonującej transportu zwłok

.....
Środek transportu, którym zostaną przewiezione zwłoki / szczątki*

.....
Proszę o przesłanie decyzji do
(wskazać placówkę konsularną)

Załącznik 1

- Oświadczenie

.....
(podpis wnioskodawcy)

* niepotrzebne skreślić