

Upoważnienie do wydania i usunięcia zwłok  z balsamowaniem  
 bez balsamowania

**Dla:**

---

Imię i nazwisko zmarłego

---

Data zgonu

Ja/ My niżej podpisani oświadczam/y, iż jesteśmy w najbliższym stopniu pokrewieństwa z wyżej wymienionym zmarłym. Jesteśmy prawnie upoważnieni do zlecenia spopielenia lub innej formy usunięcia zwłok w/w zmarłego.

Ja/ My niżej podpisani upoważniam/y do wydania ciała, jak również dóbr osobistych należących do zmarłego wymienionej instytucji pogrzebowej i niniejszym upoważniamy zakład pogrzebowy do usunięcia zwłok zmarłego.

Podpis: **X** \_\_\_\_\_

Stopień pokrewieństwa ze zmarłym: \_\_\_\_\_

Adres: \_\_\_\_\_

Telefon: \_\_\_\_\_