

....., dnia .....

.....  
imię i nazwisko

.....

.....  
adres

.....  
numer telefonu

**Państwowy Powiatowy  
Inspektor Sanitarny  
w Wałbrzychu**

**WNIOSEK  
o wydanie zezwolenia na ekshumację  
zwłok lub szczątków ludzkich**

**I. Wnioskodawca:**

1. Imię i nazwisko .....

2. Numer, data, miejsce wydania dowodu osobistego .....

.....

3. Stopień pokrewieństwa w stosunku do osoby zmarłej .....

.....

**II. Informacje dotyczące osoby zmarłej i ekshumacji:**

1. Imię i nazwisko .....

2. Data i miejsce urodzenia .....

3. Data i miejsce zgonu .....

4. Przyczyna zgonu (wypełnić w przypadku, gdy przyczyną zgonu była jedna z podanych chorób zakaźnych:  
cholera, dur wysypkowy lub inne riketsjozy, dżuma, gorączka powrotna, nagminne porażenie dziecięce,  
nosaczna, trąd, wąglik, wścieklizna, żółta gorączka lub inne wirusowe gorączki krwotoczne)

.....

5. Miejsce aktualnego pochówku .....

.....

6. Miejsce przyszłego pochówku .....

.....

7. Przeprowadzający ekshumację i jej termin .....

- .....  
.....
8. Środek transportu .....
- .....
9. Uzasadnienie wniosku .....
- .....
- .....

**III. Wykaz członków rodziny uprawnionych do współdecydowania w sprawie będącej przedmiotem wniosku (imię i nazwisko, adres zamieszkania, stopień pokrewieństwa w stosunku do osoby zmarłej):**

- a) .....
- .....
- b) .....
- .....
- c) .....
- .....
- d) .....
- .....
- e) .....
- .....
- f) .....
- .....

Jako uprawniony z tytułu pokrewieństwa do złożenia wniosku o zezwolenie na ekshumację i przewiezienie zwłok/szczałków ..... niniejszym oświadczam, że wniosek został uzgodniony ze wszystkimi członkami rodziny, którym zgodnie z art. 10 ust. 1 ustawy z dnia 31 stycznia 1959 r. o cmentarzach i chowaniu zmarłych (Dz. U. z 2019 r. poz. 1473) przysługuje prawo do pochowania zwłok, a mianowicie: pozostały małżonek(ka), krewni zstępni, krewni wstępni, krewni boczni do 4 stopnia pokrewieństwa, powinowaci w linii prostej do 1 stopnia.

Jednocześnie zobowiązuję się, że wszystkie czynności związane z przeprowadzaną ekshumacją wykona wyspecjalizowana firma oraz do przestrzegania wymogów sanitarnych,

zawartych we właściwych przepisach prawnych i warunków określonych przez Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Wałbrzychu.

.....  
*data, czytelny podpis wnioskodawcy*

Załączniki:

- 1) oryginał skróconego odpisu aktu zgonu;
- 2) zaświadczenie od zarządcy cmentarza aktualnego pochówku o braku przeciwwskazań do przeprowadzenia ekshumacji zwłok/szczątków;
- 3) zaświadczenie od zarządcy cmentarza przyszłego pochówku o możliwości pochowania zwłok/szczątków;
- 4) dokument stwierdzający przyczynę zgonu (w przypadku, gdy od daty zgonu nie minęły 2 lata i ciało zmarłego nie zostało skremowane);
- 5) w przypadku prochów świadectwo kremacji zwłok ludzkich, gdy od pochówku nie minęło 20 lat;
- 6) pełnomocnictwo<sup>1</sup>.

---

<sup>1</sup> W przypadku, gdy czynności w toku prowadzonego postępowania administracyjnego nie będą podejmowane osobiście, ale przez pełnomocnika.