

## Zezwolenie na wykonanie kremacji

Dom Pogrzebowy Czyżak, Wyszków ul. Pułtuską 177

Czynne 24 h nr tel. 029 742 2557 nr fax. 029 742 57 90

e-mail: [biuro@krematoriumwyszkow.pl](mailto:biuro@krematoriumwyszkow.pl) [www.krematoriumwyszkow.pl](http://www.krematoriumwyszkow.pl)

---

Ja ..... PESEL .....

(nazwisko i imię osoby udzielającej zezwolenia na wykonanie kremacji)

legitymujący(a) się dowodem osobistym/paszportem seria..... numer.....

zamieszkały(a) .....

numer telefonu .....

stopień pokrewieństwa z osobą zmarłą .....

**udzielam zezwolenia na wykonanie kremacji (spopielenie zwłok) osoby zmarłej**

.....  
(imiona i nazwisko osoby zmarłej)

.....  
(data i miejsce urodzenia)

.....  
(ostatnie miejsce zamieszkania)

.....  
(data i miejsce zgonu)

.....  
(nr aktu zgonu, organ wydający)

.....  
(wiek osoby zmarłej)

Oświadczam, że miałem/am przed kremacją możliwość potwierdzenia tożsamości osoby zmarłej. Jednocześnie potwierdzam, że jest to w/w osoba. Oświadczam, że biorę na siebie wszelką odpowiedzialność w związku z udzieleniem niniejszego zezwolenia firmie Dom Pogrzebowy Czyżak, z siedzibą w Wyszkanie, a jakiegokolwiek roszczenia członków rodziny mogą być kierowane tylko w stosunku do mojej osoby. Informuje, że w/w osoba posiada/nie posiada rozrusznika serca

.....  
(podpis i pieczęć firmy pogrzebowej)

.....  
(miejscowość i data)

.....  
(podpis osoby udzielającej zezwolenia)

---

**Krematorium Wyszaków**

07-200 Wyszaków, ul. Pułtuską 177

tel./fax: 0-29 742 25 57, tel.: 0 605 65 44 77

[www.krematoriumwyszkow.pl](http://www.krematoriumwyszkow.pl)

email: [biuro@krematoriumwyszkow.pl](mailto:biuro@krematoriumwyszkow.pl)