

Olkusz, dnia.....

.....  
Imię i nazwisko

.....  
adres zamieszkania

.....  
pesel

.....  
nr telefonu

Ośrodek Pomocy Społecznej  
w Olkuszu

**Oświadczenie o braku możliwości sprawienia pochówku**

Ja, niżej podpisany/a

.....  
*/Imię i nazwisko wnioskodawcy/*

.....  
Podać stopień pokrewieństwa/powinowactwa w stosunku do zmarłego

Śp. ....

zmarłego/zmarłej dnia ..... r.

oświadczam, że nie jestem w stanie sprawić pogrzebu na własny koszt i we własnym zakresie.

Oświadczam, że zmarły/zmarła posiada/nie posiada grobu rodzinnego, na terenie Gminy Olkusz\*

jeśli posiada, to gdzie? .....

Był wyznania...../Nie mam wiedzy na temat wyznania zmarłego.

\*Niepotrzebne skreślić

.....  
Podpis