

BONGO
MIĘDZYNARODOWE USŁUGI POGRZEBOWE

02-643 Warszawa, ul. Etiudy Rewolucyjnej 48 filia: 94-247 Łódź, ul. Solec 3/5
tel. (+48 42) 630 54 00, (+48 42) 630 51 11, (+48 22) 831 00 36, (+48 22) 635 21 93, fax (+48 22) 831 79 96
e-mail: biuro@bongo.com.pl, www.bongo.com.pl

.....
Miejsce i data
Ort und Datum

WNIOSEK
o dokonanie odprawy sanitarnej
ANTRAG auf sanitäre Leichenabfertigung

DANE OSOBY ZMARŁEJ:

ANGABEN ZUR VERSTORBENEN PERSON

nazwisko:

Name

imię:

Vorname

nazwisko rodowe:

Geburtsname

imiona rodziców:

Vornamen der Eltern

stan cywilny:.....

Familienstand

imię i nazwisko małżonka:

Vor- und Nachname des Ehegatten/der Ehegattin

imiona dzieci:.....

Vornamen der Kinder

data i miejsce urodzenia:

Geburtsdatum und -ort

ostatnie miejsce zamieszkania:

Letzter Wohnort

DATA I MIEJSCE ZGONU:

TODESDATUM UND -ORT

MIEJSCE POCHÓWKU ZWŁOK:

BESTATTUNGSORT DER LEICHE

ŚRODEK TRANSPORTU ZWŁOK: Samolot/Autokarawan

BEFÖRDERUNGSMITTEL: Flugzeug/Leichenwagen

OŚWIADCZENIE
ERKLÄRUNG

Oświadczam, iż zgon **nie nastąpił** na skutek choroby zakaźnej wymienionej w przepisach wydanych na podstawie
Ich erkläre auch, dass der Tod **nicht** infolge von einer ansteckenden Krankheit nach Vorschriften aufgrund der Verordnung
rozporządzenia Ministra Zdrowia z dn. 06.12.2001 w sprawie wykazu chorób zakaźnych, w przypadku których
des Gesundheitsministers vom 06.12.2001 über das Verzeichnis von ansteckenden Krankheiten erfolgte, bei denen die Feststellung
stwierdzenie zgonu wymaga szczególnego postępowania ze zwłokami osób zmarłych na te choroby –
des Todes besonderer Vorgehensweise mit der Leiche einer daran verstorbenen Person bedarf – GBl. Nr. 152 Pos. 1742.
Dz. U. nr 152 poz. 1742.

Z poważaniem,
Hochachtungsvoll,

.....
Podpis osoby uprawnionej
Unterschrift der zuständigen Person

Jesteśmy aby pomagać



Członek
Europejskiej Federacji
Służb Pogrzebowych



marka od 1958



Członek
Międzynarodowej Federacji
Organizacji i Firm Pogrzebowych

NIP: 727-26-88-250, REGON: 100265296