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
Место и дата

……..……

……..……
Nazwa urzędu
Название административного органа

WNIOSEK

o wydanie zezwolenia na sprowadzenie prochów z zagranicy

ЗАЯВЛЕНИЕ о предоставлении разрешения на перевозку праха из-за границы

Niniejszy wniosek składamy w imieniu osoby uprawnionej do organizacji pogrzebu:
Это заявление мы подаем от имени лица, имеющего право на организацию похорон

Pana/Pani: ……..…..
Господина/Госпожи

DANE OSOBY ZMARŁEJ:
ДАННЫЕ УМЕРШЕГО ДАНІ ПОМЕРЛОГО

nazwisko: .....
фамилия

imię: .....
имя

nazwisko rodowe: .....
девичья фамилия

imiona rodziców: .....
имена родителей

imię i nazwisko małżonka: ……...…
имя и фамилия супруга/супруги

imiona dzieci:……....……
имена детей

data i miejsce urodzenia: .....
дата и место рождения

ostatnie miejsce zamieszkania: .....
последнее место жительства

DATA I MIEJSCE ZGONU: .....
ДАТА И МЕСТО СМЕРТИ

MIEJSCE Z KTÓREGO ZOSTANĄ PRZEWIEZIONE PROCHY: …….....……..…
МЕСТО, С КОТОРОГО ПЕРЕВЕЗЕНО ПРАХ

MIEJSCE POCHÓWKU PROCHÓW: …….....…
МЕСТО ЗАХОРОНЕНИЯ ПРАХА

ŚRODEK TRANSPORTU PROCHÓW: Samolot/Autokarawan ……..…….....….
СРЕДСТВО ТРАНСПОРТИРОВКИ ПРАХА: Самолет / Похоронный автомобиль

OŚWIADCZENIE
ЗАЯВЛЕНИЕ

Oświadczam, iż zgon **nie nastąpił** na skutek choroby zakaźnej wymienionej w przepisach wydanych na podstawie
Я заявляю, что смерть **не наступила** вследствие инфекционных заболеваний, указанных в предписаниях, выданных на основании
rozporządzenia Ministra Zdrowia z dn. 06.12.2001 w sprawie wykazu chorób zakaźnych, w przypadku których
распоряжения Министра здравоохранения от 06.12.2001 г. в деле перечня инфекционных заболеваний, в результате которых
stwierdzenie zgonu wymaga szczególnego postępowania ze zwłokami osób zmarłych na te choroby –
подтверждение смерти требует особого рассмотрения тел умерших людей, которые умерли на эти заболевания - Сборник законов
Dz. U. nr 152 poz. 1742.
№ 152 поз. 1742

Z poważaniem,
С уважением,

……...
Podpis osoby uprawnionej
Подпись уполномоченного лица