............................................................... .................................dnia...........................

 (Nazwisko i imię upoważniającego) (Miejscowość) ...............................................................

...............................................................

 (Adres zamieszkania)

...............................................................

 (Numer telefon stacjonarnego/komórkowego)

# PEŁNOMOCNICTWO

Niniejszym – jako osoba uprawniona do pochowania na podstawie art. 10 ustawy z dnia 31 stycznia 1959 r. o cmentarzach i chowaniu zmarłych – w związku z powierzeniem wykonania usług pogrzebowych upoważniam:

##  ZAKŁAD POGRZEBOWY „Święty Józef „ ŻUKOWO

Do załatwienia w moim imieniu we wszystkich cmentarzach komunalnych formalności związanych z pogrzebem..............................................................................................................................................................

 (nazwisko i imię osoby zmarłej – data zgonu, pokrewieństwo)

Upoważnienie obejmuje umocowanie do:

1. ustalenia miejsca pogrzebu: cmentarz..........................................................., oznaczenie grobu ...............

..................................................................................................................................................................... .....................................................................................................................................................................

1. ustalenia terminu pogrzebu: data.................................................., godzina[[1]](#footnote-1)..............................................
2. opłacenie w Zarządzie Cmentarzy Komunalnych należności zgodnie z obowiązującymi cennikami określonymi w zarządzeniach poszczególnych prezydentów miast.

 ........................................................

 (podpis upoważniającego)

 Niniejszym Wykonawca oświadcza, Ŝe przyjmuje pełnomocnictwo i potwierdza, Ŝe zgodnie Z obowiązującymi w Zarządzie Cmentarzy Komunalnych cennikami z pochowaniem związane będą następujące opłaty:

* opłata za miejsce ................................ zł
* opłata funeralna .................................. zł
* inne opłaty: ............................................................................................................................................

....................................................................................................................................................................

.................................................................................................................................................................... ....................................................................................................................................................................

Łączna kwota opłat wyniesie: ................................ zł

 ......................................................................

 (podpis osoby reprezentującej Wykonawcę, pieczątko)

 Do określenia terminu pogrzebu , przyjmuje się godzinę wskazującą czas wprowadzenia konduktu pogrzebowego na cmentarz.

1. [↑](#footnote-ref-1)