|  |  |
| --- | --- |
|  | ІК-11-12Виконавчому комітету Смідинської сільської ради\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(П.І.Б. заявника або уповноваженої особи, що діє від імені заявника)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(громадянство)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(серія, номер та дата видачі документу, що посвідчує особу)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Ідентифікаційний номер (фіз.особи) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(місце реєстрації/фактичне місце проживання фізичної особи)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(контактні номери телефонів) |

**ЗАЯВА**

 Прошу надати дозвіл на перепоховання останків

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

*Прізвище ім’я по батькові, ступінь родинного зв’язку*

померлого (лої) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ і похованого (ної) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 *дата місце поховання*

на кладовище \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ *куди перепоховується/підпоховується до якої могили*

Я ознайомлений(на) з приписами ЗУ «Про захист персональних даних» та добровільно даю дозвіл на обробку та використання своїх персональних даних.

Додатки:

1. Висновок Держпродспоживслужби про можливість ексгумації
2. Копія оригіналу свідоцтва про смерть померлого, останки якого перепоховують.
3. Довідка щодо можливості поховання на іншому кладовищі.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 дата підпис ПІБ