|  |  |
| --- | --- |
|  | ІК-11-12  Виконавчому 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