

PEŁNOMOCNICTWO DO ZGŁOSZENIA ZGONU

Pani / Pan-.....

Seria i numer dokumentu tożsamości

Miejsce zamieszkania

zwana / y dalej „**Mocodawcą**” oświadcza, że niniejszym udziela

PEŁNOMOCNICTWA

Pani / Panu

Seria i numer dokumentu tożsamości

Miejsce zamieszkania

zwaney / zwanemu dalej „**Pełnomocnikiem**”,

i w związku z tym upoważnia Pełnomocnika do dokonywania w jej / jego* imieniu w Urzędzie Stanu Cywilnego w Tychach wszelkich czynności związanych z dokonaniem

zgłoszenia zgonu Pani / Pana*

Pełnomocnictwo niniejsze obejmuje również upoważnienie do odbioru jednego nieodpłatnego egzemplarza odpisu skróconego aktu zgonu wydanego w celu uzyskania zasiłku pogrzebowego.

Dane dotyczące osoby zmarłej (wypełnia Mocodawca):

Dane dotyczące daty i miejsce zgonu :

1. Data i godzina zgonu/data i godzina znalezienia zwłok*
2. Miejsce zgonu/miejsce znalezienia zwłok*

Dane osoby zmarłej :

3. PESEL
4. Pierwsze imię
5. Drugie imię
6. Kolejne imiona
7. Nazwisko
8. Nazwisko rodowe
9. Data urodzenia

- 10. Miejsce urodzenia
- 11. Stan cywilny
- 12. Obywatelstwo
- 13. Wykształcenie

Dane ojca :

- 14. Imię pierwsze
- 15. Imię drugie
- 16. Nazwisko
- 17. Nazwisko rodowe

Dane matki :

- 18. Imię pierwsze
- 19. Imię drugie
- 20. Nazwisko
- 21. Nazwisko rodowe

Małżonek osoby zmarłej, jeśli w chwili śmierci osoba pozostawała w związku małżeńskim :

- 22. PESEL
- 23. Imię pierwsze
- 24. Imię drugie
- 25. Nazwisko
- 26. Nazwisko rodowe

MOCODAWCA

PEŁNOMOCNIK

.....

.....

**ZAŁĄCZNIK- OPŁATA ZA PEŁNOMOCNICTWO 17,00 ZŁ DOKONANA NA KONTA
URZĘDU MIASTA TYCHY**

* niepotrzebne skreślić