

PEŁNOMOCNICTWO

Dane osoby zgłaszającej w firmie:

Nazwisko i imię:
Adres zamieszkania:
Telefon:
Dowód osobisty:
Pokrewieństwo do osoby zmarłej:

Dane dotyczące osoby zmarłej:

Nazwisko i imię:
Data, miejsce urodzenia:
Stan cywilny:
Rok i miejsce zaw. Małż.:
Matka z domu(nazwisko rodowe):
Wykształcenie:
Źródło utrzymania:

Zwrot dowodu -tak -nie- **paszport** -tak -nie -zostanie dostarczony później
książeczka wojskowa -tak -nie -zostanie dostarczona później.

Pełnomocnictwo

Ja niżej podpisany(a) stanowią pełnomocnikiem Pana(a).....
reprezentującego(a) Zakład Usług Pogrzebowych „**ORSZAK**”®
do załatwienia formalności związanych z rejestracją zgonu na nazwisko w/w w Urzędzie
Stanu Cywilnego w

Podpis zlecającego:

.....

Podpis i pieczęć zakładu:

.....

