

Wieliczka, dnia .....

.....

Imię i nazwisko

.....

Adres

**Do  
Zarządu Cmentarza Komunalnego  
w Wieliczce**

Oświadczam, że wyrażam zgodę na pochowanie zmarłej / zmarłego  
.....  
do grobu ziemnego / murowanego\* zlokalizowanego na Cmentarzu  
Komunalnym w Wieliczce; Kw. / Pas ..... rząd ..... grób .....,  
w którym ostatnio pochowano zm. ....,  
a którego jestem dysponentem.

\*  
niepotrzebne skreślić