

## Potwierdzenie możliwości dokonania pochówku

Miejscowość (uzupełnić) ....., data (uzupełnić) ..... r.

**Starosta Nowodworski**

ul. Ignacego Paderewskiego 1B

05-100 Nowy Dwór Mazowiecki

Potwierdzam, że po sprowadzeniu zwłok / szczątków<sup>1</sup> do Polski zmarłej / zmarłego<sup>2</sup>  
..... (uzupełnić imiona i nazwisko  
osoby zmarłej) zmarłego / zmarłej<sup>3</sup> w dniu ..... (uzupełnić datę)  
w ..... (uzupełnić miejscowość) zwłoki / szczątki<sup>4</sup> zostaną  
pochowane na cmentarzu ..... (uzupełnić nazwę  
cmentarza) w ..... (uzupełnić miejscowość).

Uzupełnić podpis, pieczęć księdza

.....

---

<sup>1</sup> Niepotrzebne skreślić

<sup>2</sup> Niepotrzebne skreślić

<sup>3</sup> Niepotrzebne skreślić

<sup>4</sup> Niepotrzebne skreślić