# **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[[1]](#footnote-1) do Polski zmarłej / zmarłego[[2]](#footnote-2) ……………………………..…………………………………………………………………. (uzupełnić imiona i nazwisko osoby zmarłej) zmarłego / zmarłej[[3]](#footnote-3) w dniu ……………………………… (uzupełnić datę) w ..................................................... (uzupełnić miejscowość) zwłoki / szczątki[[4]](#footnote-4) zostaną pochowane na cmentarzu ………………………………………....…………………………… (uzupełnić nazwę cmentarza) w …………………………………………………… (uzupełnić miejscowość).

Uzupełnić podpis, pieczątka księdza

…………………………………………………………

1. Niepotrzebne skreślić [↑](#footnote-ref-1)
2. Niepotrzebne skreślić [↑](#footnote-ref-2)
3. Niepotrzebne skreślić [↑](#footnote-ref-3)
4. Niepotrzebne skreślić [↑](#footnote-ref-4)