

....., dnia

Imię i nazwisko:

Adres:

PESEL:

OŚWIADCZENIE

Dysponenta grobu o możliwości pochowania w grobie innych zmarłych

Będąc świadomy(a) skutków prawnych poniższego oświadczenia i pouczony(a) o odpowiedzialności karnej wynikającej z art. 233 ust. 1 ustawy kodeks karny oraz uprzedzony(a), że w przypadku podania niezgodnych z prawdą faktów lub zgłoszenia się ewentualnych osób uprawnionych do grobu, całą odpowiedzialność prawną i finansową biorę na siebie z wyłączeniem odpowiedzialności zarządcy cmentarza, oświadczam, iż jestem jedynym Dysponentem prawa do dysponowania grobem znajdującym się

w kwaterze miejsce grób

w roku

Niniejszym wyrażam zgodę na pochowanie w przyszłości następujących osób:

.....
.....
.....
.....

Jednocześnie oświadczam, iż zapoznałem się z Regulaminem Cmentarza Parafialnego Parafii Rzymskokatolickiej Parafii św. Ap. Piotra i Pawła w Kozłowie i zgadzam się z jego postanowieniami i zobowiązuje się go przestrzegać.

.....

Podpis