|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|

|  |  |
| --- | --- |
| **herb** | **WYDAWANIE DECYZJI ZEZWALAJĄCEJ NA SPROWADZENIE ZWŁOK LUB SZCZĄTKÓW OBYWATELI POLSKI Z OBCEGO PAŃSTWA I POCHOWANIE ICH NA TERENIE POWIATU JĘDRZEJOWSKIEGO** |
| **Miejsce załatwienia sprawy** | **Starostwo Powiatowe w Jędrzejowie****Wydział Edukacji, Kultury, Zdrowia i Spraw Społecznych****ul. Armii Krajowej 9****28-300 Jędrzejów****Godziny pracy: poniedziałek 730-1630** **wtorek – czwartek w godz. 730-1530** **piątek w godz. 730-1430** |
| **Informacja** | Tel/fax: /041/38 658 05 w. 37**e-mail: ekkf@powiatjedrzejow.pl** |
| **Wymagane****dokumenty** | 1. Wniosek (druk dostępny w Wydziale Edukacji, Kultury, Zdrowia i Spraw Społecznych oraz w BIP na stronie [www.powiatjedrzejow.pl](http://www.powiatjedrzejow.pl) ),2. Akt zgonu lub inny dokument urzędowy stwierdzający zgon, przetłumaczony przez tłumacza przysięgłego na język polski.3. Oświadczenie członka rodziny zmarłego uprawnionego do pochowania zwłok/urny z prochami (druk dostępny w Wydziale Edukacji, Kultury, Zdrowia i Spraw Społecznych oraz w BIP na stronie [www.powiatjedrzejow.pl](http://www.powiatjedrzejow.pl) ),4. Opinia Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego dotycząca sprowadzenia zwłok/urny z prochami (o opinię występuje Starosta Jędrzejowski). |
| **Opłaty** | Dokument stwierdzający udzielenie pełnomocnictwa oraz jego odpis, wypis lub kopia – od każdego stosunku pełnomocnictwa – **17 zł**Podmioty zobowiązane do uiszczenia opłaty skarbowej winny ją wpłacać na rachunek bankowy Urzędu Miejskiego w Jędrzejowie prowadzony przez Bank Spółdzielczy Kielce O/Jędrzejów ul. Partyzantów 16a.Nr **52 8493 0004 0210 0059 1221 0009** lub w kasie Starostwa Powiatowego w Jędrzejowie ul. Armii Krajowej 9. |
| **Termin załatwienia sprawy** | Niezwłocznie, po otrzymaniu wymaganych dokumentów.Postępowanie kończy się wydaniem decyzji. |
| **Tryb odwoławczy** | Odwołanie od decyzji wnosi się w terminie 14 dni od daty doręczenia decyzji stronie do Kolegium Odwoławczego w Kiecach za pośrednictwem Starosty Jędrzejowskiego, który decyzję wydał. Odwołanie składa się do Sekretariatu Starostwa Powiatowego w Jędrzejowie ul. 11 Listopada 83. |
| **Podstawa prawna** | Podstawa prawna:1. Art. 14 ust. 4 pkt. 1 ustawy z dnia 31 stycznia 1959r. o cmentarzach i chowaniu zmarłych (t.j. Dz. U. z 2019. poz. 1473, z 2020r. poz. 284) 2. Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 27 grudnia 2007r. w sprawie wydawania pozwoleń i zaświadczeń na przewóz zwłok i szczątków ludzkich ( Dz. U. z 2007r., Nr 249, poz. 1866)3. Art. 104 ustawy z dnia 14 czerwca 1960r. Kodeks postępowania administracyjnego (t.j. Dz. U. z 2020r., poz. 256,695)4. Ustawa o opłacie skarbowej z dnia 10.05.2018r. (t.j. Dz.U. z 2018r. poz. 1044, 1293, 1592, 1669, 1716 , z 2019r. poz. 622,643) |

 |

 Jędrzejów, dnia………………….

…………………………………………..

/Imię/ imiona i nazwisko/

…………………………………………..

Adres zamieszkania

………………………………………….

 **Starosta Jędrzejowski**

**WNIOSEK**

**o sprowadzenie zwłok/ urny z prochami**

Proszę o wydanie zezwolenia na sprowadzenie z ………………………………………………

do kraju zwłok / urny z prochami:

Imię i nazwisko zmarłego/ej…………………………………………………………………….

Nazwisko rodowe……………………………………………………………………………….

Imiona rodziców………………………………………………………………………………

Data i miejsce urodzenia………………………………………………………………………...

Ostatnio zamieszkały/a………………………………………………………………………….

Data i miejsce zgonu…………………………………………………………………………….

Miejsce z którego zwłoki/urna z prochami zostaną przewiezione…………………………….

Miejsce pochowania zmarłego/ej……………………………………………………………..

Środek transportu, którym zostaną przewiezione zwłoki/urna z prochami…………………….

…………………………………………………………………………………………………...

Zał.1- Oświadczenie

 ……………………….

 /podpis/

 ………………….

 /seria i nr dowodu

 Jędrzejów, dnia ……………………………

…………………………………………..

/Imię/ imiona i nazwisko/

…………………………………………..

Adres zamieszkania

………………………………………….

**O Ś W I A D C Z E N I E**

Oświadczam, że jestem osoba uprawnioną do pochowania zwłok/urny z prochami

……………………………………………. z domu …………………………………….

/imię i nazwisko zmarłego/ej/ /nazwisko rodowe/

Stan cywilny……………………………………………………………………………….

 /imiona rodziców i nazwisko rodowe matki/

Urodzony/a ……………………….............................. w ………………………………..

Zmarłego/ej dnia ………………………………………………………………………….

Przyczyną zgonu nie była choroba zakaźna.

Jednocześnie oświadczam, że jestem świadomy kosztów i pokryję je z własnych środków.

Sprowadzenie zwłok /urny z prochami i pochówek zleca się……………………………….

……………………………………………………………………………………………….

…………………………………………………………………………………………………

 …..…………………………….

 /czytelny podpis/