|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| |  |  | | --- | --- | | **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/