

Lipno, dnia

PEŁNOMOCNICTWO

Zlecam Firmie:..... sprowadzenie zwłok:

Stopień pokrewieństwa:

Imię:.....

Nazwisko:.....

z Państwa:.....

z miejscowości:.....

Zamieszkały na stałe:.....

Data urodzenia:.....

Data zgonu:.....

Imiona rodziców:.....

do Państwa:.....

do miejscowości:.....

i złożenie na cmentarzu:.....

.....
(podpis osoby udzielającej pełnomocnictwa)

.....
(nr dowodu osobistego)

*Na podstawie załącznika – tabela cz. IV – do ustawy z dnia 16 listopada 2006r.
o opłacie skarbowej (Dz. U. Nr 225, poz. 1635) pobrano opłatę skarbową:
- w wysokości 17,00 zł /słownie: siedemnaście złotych 00/100 groszy/,
na rachunek Urzędu Miasta w Lipnie–
nr pokwitowania*

Lipno, dnia