Міському голові

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Прізвище, імʼя, по-батькові )

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(адреса проживання)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(телефон)

Заява

 Прошу Вас надати дозвіл на проведення перепоховання останків мого (батька, матері тощо) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (прізвище, імʼя, по–батькові),

який(яка) похований(на) на міському кладовищі в мікрорайоні \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, ряд \_\_\_\_\_\_, місце\_\_\_\_\_\_\_\_\_, в звʼязку з тим, що я єдиний(на) його родич(ка) і переїжджаю на постійне місце проживання в м. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

До заяви додаються :

|  |  |
| --- | --- |
| 1. Висновок Держпродспоживслужби
 | від «\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_року №\_\_\_\_\_\_ |
| 1. Лікарське свідоцтво про смерть
 | від «\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_року №\_\_\_\_\_\_ |
| 1. Дозвіл виконавчого органу відповідної сільської (міської) ради на поховання останків на іншому кладовищі в місті
 | від «\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_року №\_\_\_\_\_\_ |
| 1. Довіреність на право представляти інтереси субʼєкта звернення в органах місцевого самоврядування
 | від «\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_року №\_\_\_\_\_\_ |

Даю згоду на обробку персональних даних.

Дата \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (підпис) (ПІБ)

**Заповнюється адміністратором**

«\_\_\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20 р. Реєстраційний номер\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (дата надходження заяви)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (підпис) ініціали та прізвище адміністратора