2. számú melléklet

Csákvár Város Önkormányzata Képviselő-testületének

23/2016. (X. 28.) önkormányzati rendeletéhez

Ügyiratszám:

kérelem

Szociális temetés igényléséhez

I. A szociális temetést kérelmező (eltemettető):

* neve: …………………………………………………………………………………….
* lakcíme:………………………………………………………………………………….
* telefonszáma:……………………………………………………………………………

II. Elhunyt személy

* neve:……………………………………………………………………………………..
* születési helye, ideje:……………………………………………………………………
* anyja neve:………………………………………………………………………………
* utolsó lakcíme:…………………………………………………………………………..

Alulírott nyilatkozom, hogy tudomásom szerint nincs olyan személy, aki szerződésben (tartási, életjáradéki, öröklési, ajándékozási stb.) az elhunyt temetését vállalta.

Csákvár, ……………………………

………………………………….

aláírás

igénylő (eltemettető)

*Megjegyzés:* Minden esetben csatolni szükséges az orvosi Halott vizsgálati bizonyítvány egy példányát.

Ügyiratszám:

N y i l a t k o z a t

Alulírott ………………………………………………………………….., mint a
…………………………………………………………………………… elhunyt személy

eltemettetője / a temetésben közreműködő *(a megfelelő aláhúzandó)*

n y i l a t k o z o m, hogy

I. hogy vállalom a személyes közreműködést az elhunyt temetése során.

*(A személyes közreműködés tartalma:*

*a) az elhunyt temetésre való előkészítése (mosdatása, felöltöztetése),*

*b) sír vagy urnasír kiásása és visszahantolása,*

*c) koporsó, urna gépjármű nélküli szállítása a temetőn belül, és*

*d) a sírba helyezés vagy urnaelhelyezés.)*

II. nem fogadok el és nem ajánlok fel semmilyen ellenszolgáltatást az I. pontban foglalt tevékenységek ellátásáért.

Csákvár,……………………………….

………………………………

aláírás