……..………………………………………

/miejsce i data/

**Z G O D A N A D O C H O W A N I E**

Ja ………………………………………………………………………...……, legitymujący/-a się

/imię i nazwisko/

dowodem osobistym …………….…, zezwalam na dochowanie mojego/-ej…………………..

/seria i numer dowodu osobistego/ /stopień pokrewieństwa/

do grobu mojego/-ej …………………………………………..... na Cmentarzu Komunalnym w

/stopień pokrewieństwa/

Koszalinie w kwaterze……..…., rząd……..….., miejsce……..…

Niniejszym potwierdzam wiarygodność powyższych danych.

…………...……………………………………

/podpis osoby składającej oświadczenie/