……..………………………………………

 /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/