

		Upoważnienie do odbioru zmarłego		Z/01/07/02
				Wersja: 02
Opracował:	Leszek Grabarski	Zatwierdził:	Piotr Szlingiert Prezes Zarządu	Data wydania:

.....
imię i nazwisko upoważniającego

.....
miejsowość, data

.....
dokładny adres zamieszkania

UPOWAŻNIENIE **do odbioru ciała ze szpitala**

Ja, niżej podpisany/a
Imię i nazwisko wnioskodawcy

legitymujący się
Seria i numer dowodu osobistego

wydanym przez
Organ wydający dowód osobisty

upoważniam „Universum” Spółdzielnię Pracy w Poznaniu, ul. Woźna 15a

do odbioru osoby zmarłej
Imię i nazwisko osoby zmarłej

i przewiezienie na cmentarz

.....
Podpis upoważniającego

.....
Podpis osoby przyjmującej upoważnienie