



Częstochowa,

.....
Imię i Nazwisko upoważniającego

.....

.....
adres

U p o w a ż n i e n i e

W związku z wnioskiem z dnia o wypłatę zasiłku
pogrzebowego po osobie zmarłej:
stopień pokrewieństwa osoby zmarłej w stosunku do wnioskodawcy:
ja, niżej podpisany legitymujący się dowodem osobistym
seria numer upoważniam zakład pogrzebowy
Cmentarz Komunalny w Częstochowie z siedzibą w **Częstochowie przy**
ul. Radomskiej 117, do przedłożenia w moim imieniu podpisanego przeze mnie wniosku
wraz z wymaganymi dokumentami oraz proszę o przekazanie zasiłku pogrzebowego
na konto zakładu pogrzebowego **49 1050 1142 1000 0022 7333 7788**.

.....
podpis upoważniającego