



nr sprawy

ŚWIADECTWO KREMACJI

*Cmentarz Komunalny w Częstochowie oświadcza,
że w dniu
dokonał spopielenia ciała*

.....
Imię i Nazwisko osoby zmarłej

urodzonego/urodzonej dnia w

zmarłego/zmarłej dnia w

*Kremacji dokonano na podstawie
odpisu skróconego aktu zgonu nr
wydanego przez Urząd Stanu Cywilnego w*



(pieczęć)

