**Załącznik nr 4**

do Zarządzenia Nr 40/18

Dyrektora ZCK

z dnia 28 grudnia 2018 r.

ORYGINAŁ

logo

ZCK

ogo

ZCK

herb

Warszawy

MIASTO STOŁECZNE WARSZAWA

**ZARZĄD CMENTARZY KOMUNALNYCH w WARSZAWIE**

ul. Powązkowska 43/45, 01-797 Warszawa

**CMENTARZ KOMUNALNY PÓŁNOCNY**

ul. K. Wóycickiego 14, 01-938 Warszawa

**PROTOKÓŁ SPOPIELENIA nr***nr*

W dniu *data* *w* spopielarni na Cmentarzu Komunalnym Północnym w Warszawie został spopielony Zmarły

*imię i nazwisko*

urodzony       *data*       w     *miejscowość*,

zmarł      *data*      w      *miejscowość*    ,

Akt zgonu nr          *nr*          z dnia      *data*     ,

wydany przez        *nazwa i siedziba urzędu*       .

Spopielenia dokonano na podstawie zlecenia z dnia       *data*      ,

które wystawił       *dane zlecającego*      ,

zarejestrowanego w Księdze Kremacji pod nr      *nr*

Sporządzono w Warszawie, dnia       *data*         ..........................................................

 czytelny podpis osoby wykonującej spopielenie

.........................................................................

pieczątka i podpis kierownika cmentarza

albo osoby upoważnionej przez kierownika cmentarza

**Załącznik nr 5**

do Zarządzenia Nr 40/18

Dyrektora ZCK

z dnia 28 grudnia 2018 r.

Egzemplarz dla Zarządu Cmentarzy Komunalnych w Warszawie

logo

ZCK

MIASTO STOŁECZNE WARSZAWA

herb

Warszawy

**ZARZĄD CMENTARZY KOMUNALNYCH w WARSZAWIE**

ul. Powązkowska 43/45, 01-797 Warszawa

**CMENTARZ KOMUNALNY PÓŁNOCNY**

ul. K. Wóycickiego 14, 01-938 Warszawa

**PROTOKÓŁ SPOPIELENIA nr***nr*

W dniu *data* *w* spopielarni na Cmentarzu Komunalnym Północnym w Warszawie został spopielony Zmarły

*imię i nazwisko*

urodzony       *data*       w     *miejscowość*,

zmarł      *data*      w      *miejscowość*    ,

Akt zgonu nr          *nr*          z dnia      *data*     ,

wydany przez        *nazwa i siedziba urzędu*       .

Spopielenia dokonano na podstawie zlecenia z dnia       *data*      ,

które wystawił       *dane zlecającego*      ,

zarejestrowanego w Księdze Kremacji pod nr      *nr*

Sporządzono w Warszawie, dnia       *data*         ..........................................................

 czytelny podpis osoby wykonującej spopielenie

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Potwierdzenie przekazania urny z popiołami**

Odbierający urnę:       *imię i nazwisko*

Nr dowodu osobistego:          *nr*

**Urnę z popiołami Zmarłego oraz oryginał protokołu spopielenia otrzymałem**

Warszawa, dnia .............................. ........................................

 czytelny podpis odbierającego urnę

 i protokół spopielenia

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

.........................................................................

pieczątka i podpis kierownika cmentarza

albo osoby upoważnionej przez kierownika cmentarza

**Załącznik nr 6**

do Zarządzenia Nr 40/18

Dyrektora ZCK

z dnia 28 grudnia 2018 r.

ORYGINAŁ

MIASTO STOŁECZNE WARSZAWA

herb

Warszawy

logo

ZCK

**ZARZĄD CMENTARZY KOMUNALNYCH w WARSZAWIE**

ul. Powązkowska 43/45, 01-797 Warszawa

**CMENTARZ KOMUNALNY PÓŁNOCNY**

ul. K. Wóycickiego 14, 01-938 Warszawa

**PROTOKÓŁ SPOPIELENIA nr***nr*

W dniu *data* *w* spopielarni na Cmentarzu Komunalnym Północnym w Warszawie została spopielona Zmarła

*imię i nazwisko*

urodzona       *data*       w     *miejscowość*,

zmarła      *data*      w      *miejscowość*    ,

Akt zgonu nr          *nr*          z dnia      *data*     ,

wydany przez        *nazwa i siedziba urzędu*       .

Spopielenia dokonano na podstawie zlecenia z dnia       *data*      ,

które wystawił       *dane zlecającego*      ,

zarejestrowanego w Księdze Kremacji pod nr      *nr*

Sporządzono w Warszawie, dnia       *data*         ..........................................................

 czytelny podpis osoby wykonującej spopielenie

.........................................................................

pieczątka i podpis kierownika cmentarza

albo osoby upoważnionej przez kierownika cmentarza

**Załącznik nr 7**

do Zarządzenia Nr 40/18

Dyrektora ZCK

z dnia 28 grudnia 2018 r.

Egzemplarz dla Zarządu Cmentarzy Komunalnych w Warszawie

herb

Warszawy

MIASTO STOŁECZNE WARSZAWA

logo

ZCK

**ZARZĄD CMENTARZY KOMUNALNYCH w WARSZAWIE**

ul. Powązkowska 43/45, 01-797 Warszawa

**CMENTARZ KOMUNALNY PÓŁNOCNY**

ul. K. Wóycickiego 14, 01-938 Warszawa

**PROTOKÓŁ SPOPIELENIA nr***nr*

W dniu *data* *w* spopielarni na Cmentarzu Komunalnym Północnym w Warszawie została spopielona Zmarła

*imię i nazwisko*

urodzona       *data*       w     *miejscowość*   ,

zmarła      *data*      w      *miejscowość*    ,

Akt zgonu nr          *nr*          z dnia      *data*     ,

wydany przez        *nazwa i siedziba urzędu*       .

Spopielenia dokonano na podstawie zlecenia z dnia       *data*      ,

które wystawił       *dane zlecającego*      ,

zarejestrowanego w Księdze Kremacji pod nr      *nr*

Sporządzono w Warszawie, dnia       *data*         ..........................................................

 czytelny podpis osoby wykonującej spopielenie

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Potwierdzenie przekazania urny z popiołami**

Odbierający urnę:       *imię i nazwisko*

Nr dowodu osobistego:          *nr*

**Urnę z popiołami Zmarłej oraz oryginał protokołu spopielenia otrzymałem**

Warszawa, dnia .............................. ........................................

 czytelny podpis odbierającego urnę

 i protokół spopielenia

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

.........................................................................

pieczątka i podpis kierownika cmentarza

albo osoby upoważnionej przez kierownika cmentarza

**Załącznik nr 8**

do Zarządzenia Nr 40/18

Dyrektora ZCK

z dnia 28 grudnia 2018 r.

ORYGINAŁ

logo

ZCK

MIASTO STOŁECZNE WARSZAWA

herb

Warszawy

**ZARZĄD CMENTARZY KOMUNALNYCH w WARSZAWIE**

ul. Powązkowska 43/45, 01-797 Warszawa

**CMENTARZ KOMUNALNY PÓŁNOCNY**

ul. K. Wóycickiego 14, 01-938 Warszawa

**PROTOKÓŁ SPOPIELENIA nr***nr*

W dniu *data* *w* spopielarni na Cmentarzu Komunalnym Północnym w Warszawie zostały spopielone szczątki Zmarłego

*imię i nazwisko*

urodzonego       *data*       w     *miejscowość*,

zmarł      *data*      w      *miejscowość*    ,

Akt zgonu nr          *nr*          z dnia      *data*     ,

wydany przez        *nazwa i siedziba urzędu*       .

Spopielenia dokonano na podstawie zlecenia z dnia       *data*      ,

które wystawił       *dane zlecającego*      ,

zarejestrowanego w Księdze Kremacji pod nr      *nr*

Sporządzono w Warszawie, dnia       *data*         ..........................................................

 czytelny podpis osoby wykonującej spopielenie

.........................................................................

pieczątka i podpis kierownika cmentarza

albo osoby upoważnionej przez kierownika cmentarza

**Załącznik nr 9**

do Zarządzenia Nr 40/18

Dyrektora ZCK

z dnia 28 grudnia 2018 r.

Egzemplarz dla Zarządu Cmentarzy Komunalnych w Warszawie

herb

Warszawy

logo

ZCK

MIASTO STOŁECZNE WARSZAWA

**ZARZĄD CMENTARZY KOMUNALNYCH w WARSZAWIE**

ul. Powązkowska 43/45, 01-797 Warszawa

**CMENTARZ KOMUNALNY PÓŁNOCNY**

ul. K. Wóycickiego 14, 01-938 Warszawa

**PROTOKÓŁ SPOPIELENIA nr***nr*

W dniu *data* *w* spopielarni na Cmentarzu Komunalnym Północnym w Warszawie zostały spopielone szczątki Zmarłego

*imię i nazwisko*

urodzonego       *data*       w     *miejscowość*,

zmarł      *data*      w      *miejscowość*    ,

Akt zgonu nr          *nr*          z dnia      *data*     ,

wydany przez        *nazwa i siedziba urzędu*       .

Spopielenia dokonano na podstawie zlecenia z dnia       *data*      ,

które wystawił       *dane zlecającego*      ,

zarejestrowanego w Księdze Kremacji pod nr      *nr*

Sporządzono w Warszawie, dnia       *data*         ..........................................................

 czytelny podpis osoby wykonującej spopielenie

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Potwierdzenie przekazania urny z popiołami**

Odbierający urnę:       *imię i nazwisko*

Nr dowodu osobistego:          *nr*

**Urnę z popiołami Zmarłego oraz oryginał protokołu spopielenia otrzymałem**

Warszawa, dnia .............................. ........................................

 czytelny podpis odbierającego urnę

 i protokół spopielenia

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

.........................................................................

pieczątka i podpis kierownika cmentarza

albo osoby upoważnionej przez kierownika cmentarza

**Załącznik nr 10**

do Zarządzenia Nr 40/18

Dyrektora ZCK

z dnia 28 grudnia 2018 r.

ORYGINAŁ

herb

Warszawy

MIASTO STOŁECZNE WARSZAWA

logo

ZCK

**ZARZĄD CMENTARZY KOMUNALNYCH w WARSZAWIE**

ul. Powązkowska 43/45, 01-797 Warszawa

**CMENTARZ KOMUNALNY PÓŁNOCNY**

ul. K. Wóycickiego 14, 01-938 Warszawa

**PROTOKÓŁ SPOPIELENIA nr***nr*

W dniu *data* *w* spopielarni na Cmentarzu Komunalnym Północnym w Warszawie zostały spopielone szczątki Zmarłych

*imię i nazwisko*

Urodzony       *data*       w     *miejscowość*, Akt zgonu nr          *nr*          z dnia      *data*     ,

zmarły      *data*      w      *miejscowość*    wydany przez        *nazwa i siedziba urzędu*       ,

*imię i nazwisko*

Urodzony       *data*       w     *miejscowość*, Akt zgonu nr          *nr*          z dnia      *data*     ,

zmarły      *data*      w      *miejscowość*    wydany przez        *nazwa i siedziba urzędu*       ,

*imię i nazwisko*

Urodzony       *data*       w     *miejscowość*, Akt zgonu nr          *nr*          z dnia      *data*     ,

zmarły      *data*      w      *miejscowość*    wydany przez        *nazwa i siedziba urzędu*       ,

*imię i nazwisko*

Urodzony       *data*       w     *miejscowość*, Akt zgonu nr          *nr*          z dnia      *data*     ,

zmarły      *data*      w      *miejscowość*    wydany przez        *nazwa i siedziba urzędu*       ,

Spopielenia dokonano na podstawie zlecenia z dnia       *data*      ,

które wystawił       *dane zlecającego*      ,

zarejestrowanego w Księdze Kremacji pod nr      *nr*

Sporządzono w Warszawie, dnia       *data*         ..........................................................

 czytelny podpis osoby wykonującej spopielenie

.........................................................................

pieczątka i podpis kierownika cmentarza

albo osoby upoważnionej przez kierownika cmentarza

**Załącznik nr 11**

do Zarządzenia Nr 40/18

Dyrektora ZCK

z dnia 28 grudnia 2018 r.

Egzemplarz dla Zarządu Cmentarzy Komunalnych w Warszawie

herb

Warszawy

logo

ZCK

MIASTO STOŁECZNE WARSZAWA

**ZARZĄD CMENTARZY KOMUNALNYCH w WARSZAWIE**

ul. Powązkowska 43/45, 01-797 Warszawa

**CMENTARZ KOMUNALNY PÓŁNOCNY**

ul. K. Wóycickiego 14, 01-938 Warszawa

**PROTOKÓŁ SPOPIELENIA nr***nr*

W dniu *data* *w* spopielarni na Cmentarzu Komunalnym Północnym w Warszawie zostały spopielone szczątki Zmarłych

*imię i nazwisko*

Urodzony       *data*       w     *miejscowość*, Akt zgonu nr          *nr*          z dnia      *data*     ,

zmarły      *data*      w      *miejscowość*    wydany przez        *nazwa i siedziba urzędu*       ,

*imię i nazwisko*

Urodzony       *data*       w     *miejscowość*, Akt zgonu nr          *nr*          z dnia      *data*     ,

zmarły      *data*      w      *miejscowość*    wydany przez        *nazwa i siedziba urzędu*       ,

*imię i nazwisko*

Urodzony       *data*       w     *miejscowość*, Akt zgonu nr          *nr*          z dnia      *data*     ,

zmarły      *data*      w      *miejscowość*    wydany przez        *nazwa i siedziba urzędu*       ,

*imię i nazwisko*

Urodzony       *data*       w     *miejscowość*, Akt zgonu nr          *nr*          z dnia      *data*     ,

zmarły      *data*      w      *miejscowość*    wydany przez        *nazwa i siedziba urzędu*       ,

Spopielenia dokonano na podstawie zlecenia z dnia       *data*      ,

które wystawił       *dane zlecającego*      ,

zarejestrowanego w Księdze Kremacji pod nr      *nr*

Sporządzono w Warszawie, dnia       *data*         ..........................................................

 czytelny podpis osoby wykonującej spopielenie

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Potwierdzenie przekazania urny z popiołami**

Odbierający urnę:       *imię i nazwisko*

Nr dowodu osobistego:          *nr*

**Urnę z popiołami Zmarłego oraz oryginał protokołu spopielenia otrzymałem**

Warszawa, dnia .............................. ........................................

 czytelny podpis odbierającego urnę

 i protokół spopielenia

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

.........................................................................

pieczątka i podpis kierownika cmentarza

albo osoby upoważnionej przez kierownika cmentarza

**Załącznik nr 12**

do Zarządzenia Nr 40/18

Dyrektora ZCK

z dnia 28 grudnia 2018 r.

ORYGINAŁ

logo

ZCK

MIASTO STOŁECZNE WARSZAWA

herb

Warszawy

**ZARZĄD CMENTARZY KOMUNALNYCH w WARSZAWIE**

ul. Powązkowska 43/45, 01-797 Warszawa

**CMENTARZ KOMUNALNY POŁUDNIOWY**

05-503 Antoninów

**PROTOKÓŁ SPOPIELENIA nr***nr*

W dniu *data* *w* spopielarni na Cmentarzu Komunalnym Południowym w Antoninowie został spopielony Zmarły

*imię i nazwisko*

urodzony       *data*       w     *miejscowość*,

zmarł      *data*      w      *miejscowość*    ,

Akt zgonu nr          *nr*          z dnia      *data*     ,

wydany przez        *nazwa i siedziba urzędu*       .

Spopielenia dokonano na podstawie zlecenia z dnia       *data*      ,

które wystawił       *dane zlecającego*      ,

zarejestrowanego w Księdze Kremacji pod nr      *nr*

Sporządzono w Antoninowie, dnia       *data*         ..........................................................

 czytelny podpis osoby wykonującej spopielenie

.........................................................................

pieczątka i podpis kierownika cmentarza

albo osoby upoważnionej przez kierownika cmentarza

**Załącznik nr 13**

do Zarządzenia Nr 40/18

Dyrektora ZCK

z dnia 28 grudnia 2018 r.

Egzemplarz dla Zarządu Cmentarzy Komunalnych w Warszawie

herb

Warszawy

MIASTO STOŁECZNE WARSZAWA

logo

ZCK

**ZARZĄD CMENTARZY KOMUNALNYCH w WARSZAWIE**

ul. Powązkowska 43/45, 01-797 Warszawa

**CMENTARZ KOMUNALNY POŁUDNIOWY**

05-503 Antoninów

**PROTOKÓŁ SPOPIELENIA nr***nr*

W dniu *data* *w* spopielarni na Cmentarzu Komunalnym Południowym w Antoninowie został spopielony Zmarły

*imię i nazwisko*

urodzony       *data*       w     *miejscowość*,

zmarł      *data*      w      *miejscowość*    ,

Akt zgonu nr          *nr*          z dnia      *data*     ,

wydany przez        *nazwa i siedziba urzędu*       .

Spopielenia dokonano na podstawie zlecenia z dnia       *data*      ,

które wystawił       *dane zlecającego*      ,

zarejestrowanego w Księdze Kremacji pod nr      *nr*

Sporządzono w Antoninowie, dnia       *data*         ..........................................................

 czytelny podpis osoby wykonującej spopielenie

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Potwierdzenie przekazania urny z popiołami**

Odbierający urnę:       *imię i nazwisko*

Nr dowodu osobistego:          *nr*

**Urnę z popiołami Zmarłego oraz oryginał protokołu spopielenia otrzymałem**

Antoninów, dnia .............................. ........................................

 czytelny podpis odbierającego urnę

 i protokół spopielenia

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

.........................................................................

pieczątka i podpis kierownika cmentarza

albo osoby upoważnionej przez kierownika cmentarza

**Załącznik nr 14**

do Zarządzenia Nr 40/18

Dyrektora ZCK

z dnia 28 grudnia 2018 r.

ORYGINAŁ

logo

ZCK

MIASTO STOŁECZNE WARSZAWA

herb

Warszawy

**ZARZĄD CMENTARZY KOMUNALNYCH w WARSZAWIE**

ul. Powązkowska 43/45, 01-797 Warszawa

**CMENTARZ KOMUNALNY POŁUDNIOWY**

05-503 Antoninów

**PROTOKÓŁ SPOPIELENIA nr***nr*

W dniu *data* *w* spopielarni na Cmentarzu Komunalnym Południowym w Antoninowie została spopielona Zmarła

*imię i nazwisko*

urodzona       *data*       w     *miejscowość*,

zmarła      *data*      w      *miejscowość*    ,

Akt zgonu nr          *nr*          z dnia      *data*     ,

wydany przez        *nazwa i siedziba urzędu*       .

Spopielenia dokonano na podstawie zlecenia z dnia       *data*      ,

które wystawił       *dane zlecającego*      ,

zarejestrowanego w Księdze Kremacji pod nr      *nr*

Sporządzono w Antoninowie, dnia       *data*         ..........................................................

 czytelny podpis osoby wykonującej spopielenie

.........................................................................

pieczątka i podpis kierownika cmentarza

albo osoby upoważnionej przez kierownika cmentarza

**Załącznik nr 15**

do Zarządzenia Nr 40/18

Dyrektora ZCK

z dnia 28 grudnia 2018 r.

Egzemplarz dla Zarządu Cmentarzy Komunalnych w Warszawie

logo

ZCK

herb

Warszawy

MIASTO STOŁECZNE WARSZAWA

**ZARZĄD CMENTARZY KOMUNALNYCH w WARSZAWIE**

ul. Powązkowska 43/45, 01-797 Warszawa

**CMENTARZ KOMUNALNY POŁUDNIOWY**

05-503 Antoninów

**PROTOKÓŁ SPOPIELENIA nr***nr*

W dniu *data* *w* spopielarni na Cmentarzu Komunalnym Południowym w Antoninowie została spopielona Zmarła

*imię i nazwisko*

urodzona       *data*       w     *miejscowość*   ,

zmarła      *data*      w      *miejscowość*    ,

Akt zgonu nr          *nr*          z dnia      *data*     ,

wydany przez        *nazwa i siedziba urzędu*       .

Spopielenia dokonano na podstawie zlecenia z dnia       *data*      ,

które wystawił       *dane zlecającego*      ,

zarejestrowanego w Księdze Kremacji pod nr      *nr*

Sporządzono w Antoninowie, dnia       *data*         ..........................................................

 czytelny podpis osoby wykonującej spopielenie

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Potwierdzenie przekazania urny z popiołami**

Odbierający urnę:       *imię i nazwisko*

Nr dowodu osobistego:          *nr*

**Urnę z popiołami Zmarłej oraz oryginał protokołu spopielenia otrzymałem**

Antoninów, dnia .............................. ........................................

 czytelny podpis odbierającego urnę

 i protokół spopielenia

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

.........................................................................

pieczątka i podpis kierownika cmentarza

albo osoby upoważnionej przez kierownika cmentarza

**Załącznik nr 16**

do Zarządzenia Nr 40/18

Dyrektora ZCK

z dnia 28 grudnia 2018 r.

ORYGINAŁ

herb

Warszawy

MIASTO STOŁECZNE WARSZAWA

logo

ZCK

**ZARZĄD CMENTARZY KOMUNALNYCH w WARSZAWIE**

ul. Powązkowska 43/45, 01-797 Warszawa

**CMENTARZ KOMUNALNY POŁUDNIOWY**

05-503 Antoninów

**PROTOKÓŁ SPOPIELENIA nr***nr*

W dniu *data* *w* spopielarni na Cmentarzu Komunalnym Południowym w Antoninowie zostały spopielone szczątki Zmarłego

*imię i nazwisko*

urodzonego       *data*       w     *miejscowość*,

zmarł      *data*      w      *miejscowość*    ,

Akt zgonu nr          *nr*          z dnia      *data*     ,

wydany przez        *nazwa i siedziba urzędu*       .

Spopielenia dokonano na podstawie zlecenia z dnia       *data*      ,

które wystawił       *dane zlecającego*      ,

zarejestrowanego w Księdze Kremacji pod nr      *nr*

Sporządzono w Antoninowie, dnia       *data*         ..........................................................

 czytelny podpis osoby wykonującej spopielenie

.........................................................................

pieczątka i podpis kierownika cmentarza

albo osoby upoważnionej przez kierownika cmentarza

**Załącznik nr 17**

do Zarządzenia Nr 40/18

Dyrektora ZCK

z dnia 28 grudnia 2018 r.

Egzemplarz dla Zarządu Cmentarzy Komunalnych w Warszawie

logo

ZCK

MIASTO STOŁECZNE WARSZAWA

herb

Warszawy

**ZARZĄD CMENTARZY KOMUNALNYCH w WARSZAWIE**

ul. Powązkowska 43/45, 01-797 Warszawa

**CMENTARZ KOMUNALNY POŁUDNIOWY**

05-503 Antoninów

**PROTOKÓŁ SPOPIELENIA nr***nr*

W dniu *data* *w* spopielarni na Cmentarzu Komunalnym Południowym w Antoninowie zostały spopielone szczątki Zmarłego

*imię i nazwisko*

urodzonego       *data*       w     *miejscowość*,

zmarł      *data*      w      *miejscowość*    ,

Akt zgonu nr          *nr*          z dnia      *data*     ,

wydany przez        *nazwa i siedziba urzędu*       .

Spopielenia dokonano na podstawie zlecenia z dnia       *data*      ,

które wystawił       *dane zlecającego*      ,

zarejestrowanego w Księdze Kremacji pod nr      *nr*

Sporządzono w Antoninowie, dnia       *data*         ..........................................................

 czytelny podpis osoby wykonującej spopielenie

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Potwierdzenie przekazania urny z popiołami**

Odbierający urnę:       *imię i nazwisko*

Nr dowodu osobistego:          *nr*

**Urnę z popiołami Zmarłego oraz oryginał protokołu spopielenia otrzymałem**

Antoninów, dnia .............................. ........................................

 czytelny podpis odbierającego urnę

 i protokół spopielenia

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

.........................................................................

pieczątka i podpis kierownika cmentarza

albo osoby upoważnionej przez kierownika cmentarza

**Załącznik nr 18**

do Zarządzenia Nr 40/18

Dyrektora ZCK

z dnia 28 grudnia 2018 r.

ORYGINAŁ

logo

ZCK

MIASTO STOŁECZNE WARSZAWA

herb

Warszawy

**ZARZĄD CMENTARZY KOMUNALNYCH w WARSZAWIE**

ul. Powązkowska 43/45, 01-797 Warszawa

**CMENTARZ KOMUNALNY POŁUDNIOWY**

05-503 Antoninów

**PROTOKÓŁ SPOPIELENIA nr***nr*

W dniu *data* *w* spopielarni na Cmentarzu Komunalnym Południowym w Antoninowie zostały spopielone szczątki Zmarłych

*imię i nazwisko*

Urodzony       *data*       w     *miejscowość*, Akt zgonu nr          *nr*          z dnia      *data*     ,

zmarły      *data*      w      *miejscowość*    wydany przez        *nazwa i siedziba urzędu*       ,

*imię i nazwisko*

Urodzony       *data*       w     *miejscowość*, Akt zgonu nr          *nr*          z dnia      *data*     ,

zmarły      *data*      w      *miejscowość*    wydany przez        *nazwa i siedziba urzędu*       ,

*imię i nazwisko*

Urodzony       *data*       w     *miejscowość*, Akt zgonu nr          *nr*          z dnia      *data*     ,

zmarły      *data*      w      *miejscowość*    wydany przez        *nazwa i siedziba urzędu*       ,

*imię i nazwisko*

Urodzony       *data*       w     *miejscowość*, Akt zgonu nr          *nr*          z dnia      *data*     ,

zmarły      *data*      w      *miejscowość*    wydany przez        *nazwa i siedziba urzędu*       ,

Spopielenia dokonano na podstawie zlecenia z dnia       *data*      ,

które wystawił       *dane zlecającego*      ,

zarejestrowanego w Księdze Kremacji pod nr      *nr*

Sporządzono w Antoninowie, dnia       *data*         ..........................................................

 czytelny podpis osoby wykonującej spopielenie

.........................................................................

pieczątka i podpis kierownika cmentarza

albo osoby upoważnionej przez kierownika cmentarza

**Załącznik nr 19**

do Zarządzenia Nr 40/18

Dyrektora ZCK

z dnia 28 grudnia 2018 r.

Egzemplarz dla Zarządu Cmentarzy Komunalnych w Warszawie

logo

ZCK

MIASTO STOŁECZNE WARSZAWA

herb

Warszawy

**ZARZĄD CMENTARZY KOMUNALNYCH w WARSZAWIE**

ul. Powązkowska 43/45, 01-797 Warszawa

**CMENTARZ KOMUNALNY POŁUDNIOWY**

05-503 Antoninów

**PROTOKÓŁ SPOPIELENIA nr***nr*

W dniu *data* *w* spopielarni na Cmentarzu Komunalnym Południowym w Antoninowie zostały spopielone szczątki Zmarłych

*imię i nazwisko*

Urodzony       *data*       w     *miejscowość*, Akt zgonu nr          *nr*          z dnia      *data*     ,

zmarły      *data*      w      *miejscowość*    wydany przez        *nazwa i siedziba urzędu*       ,

*imię i nazwisko*

Urodzony       *data*       w     *miejscowość*, Akt zgonu nr          *nr*          z dnia      *data*     ,

zmarły      *data*      w      *miejscowość*    wydany przez        *nazwa i siedziba urzędu*       ,

*imię i nazwisko*

Urodzony       *data*       w     *miejscowość*, Akt zgonu nr          *nr*          z dnia      *data*     ,

zmarły      *data*      w      *miejscowość*    wydany przez        *nazwa i siedziba urzędu*       ,

*imię i nazwisko*

Urodzony       *data*       w     *miejscowość*, Akt zgonu nr          *nr*          z dnia      *data*     ,

zmarły      *data*      w      *miejscowość*    wydany przez        *nazwa i siedziba urzędu*       ,

Spopielenia dokonano na podstawie zlecenia z dnia       *data*      ,

które wystawił       *dane zlecającego*      ,

zarejestrowanego w Księdze Kremacji pod nr      *nr*

Sporządzono w Antoninowie, dnia       *data*         ..........................................................

 czytelny podpis osoby wykonującej spopielenie

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Potwierdzenie przekazania urny z popiołami**

Odbierający urnę:       *imię i nazwisko*

Nr dowodu osobistego:          *nr*

**Urnę z popiołami Zmarłego oraz oryginał protokołu spopielenia otrzymałem**

Antoninów, dnia .............................. ........................................

 czytelny podpis odbierającego urnę

 i protokół spopielenia

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

.........................................................................

pieczątka i podpis kierownika cmentarza

albo osoby upoważnionej przez kierownika cmentarza