

(Prašymą pateikiančio asmens vardas, pavardė (didžiosiomis raidėmis))

				-			-		
--	--	--	--	---	--	--	---	--	--

(gimimo data)

(deklaruota gyvenamoji vieta)

(kontaktiniai duomenys susisiekti (tel. Nr./el. p. adresas))

Kauno rajono savivaldybės administracijos

seniūnijai

P R A Š Y M A S

DĖL LEIDIMO LAIDOTI NAUJOJE/ŠEIMOS KAPAVIETĖJE

20 ____ m. ____ mėn. ____ d.

Prašau leisti palaidoti

(mirusiojo vardas, pavardė, gimimo vieta, deklaruota gyvenamoji vieta, mirimo data)

Į naują/šeimoms kapavietę

(reikalingą pabraukti)

(pavardės, vardai, giminystės ryšys su palaidotais šeimoms kapavietėje)

Už kapo priežiūrą atsakingas

(vardas, pavardė, giminystės ryšys su mirusiu, gyv. vieta, telefonas, parašas)

Laidojama: urna karstas

Laidojimo data _____

Pastaba _____

PRIDEDAMA:

Medicininio mirties liudijimo kopija, __ lapas (-ai).

Pažyma apie palaikų kremavimą, __ lapas (-ai).

Leidimą atsiimsiu:

seniūnijoje _____
(nurodyti seniūnijos pavadinimą)

siųsti elektroniniu paštu _____
(nurodyti el. paštą)

Prašymą pateikė: _____

(parašas)

(vardas, pavardė)

Prašymą priėmė: _____

(parašas)

(pareigų pavadinimas, vardas ir pavardė)