

\_\_\_\_\_ (laidojančio asmens vardas, pavardė, gimimo data / juridinio asmens pavadinimas, kodas)

\_\_\_\_\_ (nuolatinės gyvenamosios vietos / buveinės adresas, tel. Nr., elektroninis paštas)

Kauno rajono savivaldybės administracijos  
Batniavos seniūnijai

**PRAŠYMAS  
DĖL LEIDIMO LAIDOTI IŠDAVIMO**

20 \_\_\_\_ m. \_\_\_\_\_ mėn. \_\_\_\_ d.

Prašau išduoti leidimą laidoti (perlaidoti)  - mirusio žmogaus palaikus,  - žmogaus vaisių (vaisius) iki 22-os nėštumo savaitės

\_\_\_\_\_ (mirusiojo vardas, pavardė, asmens kodas /

\_\_\_\_\_ moters, kurios vaisių (vaisius) prašoma laidoti vardas, pavardė, gimimo data)

\_\_\_\_\_ kapinėse (reikalingą langelyje pažymėti „X“) ir:  
(kapinių pavadinimas)

1. skirti naują kapavietę:

- keliems kapams (šeimos kapavietė);  - vienam kapui;  - kapavietę kremuotiems žmogaus palaikams laidoti;  
 - kolumbariume;

2. leisti laidoti (perlaidoti) kelių kapų (šeimos), vieno kapo kapavietėje (kape) ar kolumbariumo nišoje Nr. \_\_\_\_\_, kurioje palaidota (-s) \_\_\_\_\_

(palaidoto (-tų) asmens vardas, pavardė)

3. leisti laidoti žmogaus palaikus pripažintoje neprižiūrima kapavietėje: \_\_\_\_\_ (kapavietės Nr.)

\_\_\_\_\_ (dokumento, suteikiančio teisę prižiūrėti neprižiūrimą kapavietę, pavadinimas, data, numeris)

Už kapavietės ar kolumbariumo nišos priežiūrą atsakingas asmuo:

\_\_\_\_\_ (vardas ir pavardė, nuolatinės gyvenamosios vietos adresas, giminytės ryšys su laidojamu asmeniu, tel. Nr., elektroninis paštas)

Laidojimo data: \_\_\_\_\_

**PRIDEDAMA:**

1. Medicininio mirties liudijimo kopija, \_\_\_\_ lapas (-ai);
2. Sveikatos apsaugos ministro patvirtintos formos medicinos dokumentų išrašas, jeigu norima laidoti žmogaus vaisių (vaisius) iki 22-os nėštumo savaitės, \_\_\_\_ lapas (-ai);
3. Testamentas arba rašytinis valios pareiškimas, jeigu yra paskirtas (nurodytas) laidojantis asmuo, \_\_\_\_ lapas (-ai);
4. Mirusiojo kremavimo faktą patvirtinanti pažyma, jeigu mirusio žmogaus palaikai kremuoti, \_\_\_\_ lapas (-ai);
5. Įgaliojimas, jeigu laidojimą organizuoja laidojimo paslaugų teikėjas, \_\_\_\_ lapas (-ai);
6. Atsakingo už kapavietės ar kolumbariumo nišos priežiūrą asmens rašytinis sutikimas, jeigu prašoma išduoti leidimą laidoti šeimos kapavietėje ar kolumbariumo nišoje, kurioje jau yra palaidoti mirusio asmens palaikai, \_\_\_\_ lapas (-ai);
7. Giminytės ryšį patvirtinantys dokumentai, kai norima gauti leidimą laidoti kapinėse, kur yra palaidoti artimi mirusiojo giminaičiai, \_\_\_\_ lapas (-ai).

**Leidimą atsiimsiu:**

- seniūnijoje \_\_\_\_\_  
(seniūnijos pavadinimas)
- siųsti elektroniniu paštu \_\_\_\_\_  
(elektroninis paštas)

Prašymą pateikė: \_\_\_\_\_  
(parašas) (vardas, pavardė)

Prašymą priėmė: \_\_\_\_\_  
(parašas) (pareigų pavadinimas, vardas ir pavardė)