

KARTA DYSPONENTA GROBU



Dane dysponenta

Imię:	
Nazwisko:	
Ulica:	Nr. lokalu:
Kod pocztowy:	Miejscowość:
1. Nr tel.:	2. Nr. Tel:

Dane grobu

Sektor:	Rząd:	Kwaterna:
---------	-------	-----------

Dane osoby pochowanej

Imię:
Nazwisko:
Data urodzenia:
Data zgonu:

Potwierdzam ustanowienie dysponenta grobu zgodnie z powyższymi danymi.

.....
Podpis dysponenta

.....
Podpis i pieczęć zarządcy