

Wodzisław Śl.

.....
(nazwisko i imię)

.....
(ulica i nr domu/lokalu)

.....
(kod pocztowy i miejscowość)

.....
(telefon)

OŚWIADCZENIE

Oświadczam , że tylko ja pokryłam/em wszystkie koszty pogrzebu po zmarłym/ej

Nikt inny nie będzie ubiegał się o zasiłek pogrzebowy.

Oświadczam również, że nie posiadam innych rachunków związanych z kosztami pogrzebu.
Pochówek Ś.P. odbył się / odbędzie się w dniu

..... na cmentarzu w

.....
(podpis)