Laidojimo Šiaulių miesto kapinėse,

kapinių tvarkymo ir lankymo tvarkos aprašo

1 priedas

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

(vardas, pavardė)

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

(adresas)

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

(tel., el. paštas)

Šiaulių miesto savivaldybės

administracijai

**PRAŠYMAS**

**IŠDUOTI LEIDIMĄ LAIDOTI**

20 \_\_\_ m. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_d.

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

(vieta)

Prašau leisti palaidoti \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

(mirusiojo vardas, pavardė, giminystės ryšys )

mirusį (-ią)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, medicininio mirties liudijimo \_\_\_\_\_\_\_ Nr.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

 (mirties data)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

(medicininio mirties liudijimo išdavimo vieta, data )

naujoje / esamoje\_kapavietėje ir (ar) naujoje / esamoje kolumbariumo nišoje \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (nereikalingą žodį išbraukti)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (nurodyti kapavietėje palaidotų asmenų vardus, pavardes, mirties datas, giminystės ryšį)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

(nurodyti kapavietėje palaidotų asmenų vardus, pavardes, mirties datas, giminystės ryšį)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

(nurodyti kapavietėje palaidotų asmenų vardus, pavardes, mirties datas, giminystės ryšį)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_kapinėse.

(kapinių pavadinimas )

PRIDEDAMA. Medicininio mirties liudijimo kopija, 1 lapas.

**Patvirtinu, kad:**

1. Susipažinau su Laidojimo Šiaulių miesto kapinėse, kapinių tvarkymo ir lankymo apraše nustatytais reikalavimais.

2.Kiti artimiausi giminaičiai neprieštarauja, kad mirusysis būtų laidojamas šiame kape. Tuo atveju, jei atsirastų asmenys, kurie pareikštų pretenzijas ar teises į kapavietės priežiūrą, įsipareigoju ginčą spręsti tarpusavyje ir neturėti jokių pretenzijų kapines prižiūrinčiai įmonei ir šios įmonės veiklą koordinuojančiai Šiaulių miesto savivaldybės administracijai.

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

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

(parašas) (vardas, pavardė)