

Міському голові _____

прізвище, ім'я, по батькові заявника

номер телефону заявника

адреса проживання

З А Я В А

Прошу дозволити здійснити перепоховання останків померлого

прізвище, ім'я, по батькові померлого, родинні чи інші стосунки

з кладовища в місті (селі) _____
найменування населеного пункту

на кладовище в місті (селі) _____ Долинської ОТГ.

дата

підпис