

# CMENTARZ KOMUNALNY W NOWEJ RUDZIE

Nowa Ruda, dnia .....

## WNIOSEK O POSTAWIENIE NAGROBKA

### Administrator Cmentarzy Komunalnych w Nowej Rudzie

#### 1. DANE WNIOSKODAWCY

Imię (imiona): ..... Nazwisko: .....

Adres zamieszkania. Ulica: ..... Nr domu: ..... Nr lokalu: .....

Kod pocztowy: ..... Miejscowość: ..... Telefon kontaktowy: .....

Stopień pokrewieństwa z osobą zmarłą: .....

#### 2. UMIEJSCOWIENIE NAGROBKA – wg dokumentów wydanych przy dokonywaniu opłat cmentarnych

**POLE: ..... RZĄD: ..... NR GROBU/MIEJSCA W REZERWACJI\*: .....**

**DOTYCZY GROBU: ZIEMNEGO - MUROWANEGO – AMERYKAŃSKIEGO\***

#### OSOBA ZMARŁA POCHOWANA W GROBIE:

Imię (imiona): ..... Nazwisko: .....

Imię (imiona): ..... Nazwisko: .....

Imię (imiona): ..... Nazwisko: .....

Imię (imiona): ..... Nazwisko: .....

#### 3. WYKONAWCA USŁUGI - zamiennie można użyć pieczęci firmy upoważnionej

**Imię (imiona): Nazwisko: Nazwa firmy: .....**

**Adres: .....**

**NIP: ..... Telefon kontaktowy: .....**

#### 4. UBEZPIECZENIE OD ODPOWIEDZIALNOŚCI CYWILNEJ WYKONAWCY

- wypełnia wykonawca nagrobka. Aktualną polisę OC należy okazać u administratora przy składaniu Wniosku

Ubezpieczyciel/nazwa: .....

Ważność polisy do dnia: ..... Numer polisy (seria, nr): .....

#### 5. TERMIN REALIZACJI NAGROBKA USTALONY Z WNIOSKODAWCĄ:

Data rozpoczęcia prac: ..... Data zakończenia prac: .....

