V y h l á s e n i e o u s p o r i a d a n í p o h r e b u

Dole podpísaný/ná.....
Trvale bytom ..... číslo OP.....
Narodený/narodená.....rodné číslo.....

v y h l a s u j e m n a s v o j u č e s ť,

že v p r í p a d e ú m r t i a

Meno a priezvisko:.....narodený/narodená:.....,
trvale bytom: .....

postarám o jeho /jej/ pohreb a všetky náležitosti s tým súvisiace, vrátane financovania.

Som si vedomý /má/ záväzku, ktorý prijímam a v prípade, že ho nebudem môcť z akýchkoľvek dôvodov naplniť zabezpečím zástupcu a písomne oznámim jeho meno a adresu Nízkokapacitnému pobytovému zariadeniu pre seniorov Vyšná Korňa 280, 023 21 Korňa

Uvedené údaje sú pravdivé a plne som si vedomý /vedomá právnych následkov nepravdivého vyhlásenia, ktoré vyplývajú z príslušných právnych predpisov, o ktorých som bol/bola/ správnym orgánom poučený/poučená.

V .....dňa.....

.....
úradne overený podpis [1]

[1] **(podpis osoby , ktorá uhradí náklady súvisiace s pohrebom a vzniknuté pohľadávky treba overiť na matrike alebo u notára)**