

.....
Miejsce i data

Upoważnienie

Ja upoważniam firmę **A.Archon**
Zakład Usług Pogrzebowych i Kamieniarskich Warzywoda s.c. z siedzibą we
Wrocławiu przy ul. Bogusławskiego 33, reprezentowaną przez p. Wojciecha
Warzywodę, do załatwienia wszelkich formalności prawnych związanych ze
sprowadzeniem ciała **Pani/Pana** do Polski
w celu pochowania na Cmentarzu

Podpis, Data

Rodzaj pokrewieństwa ze zmarłym

Nr dowodu osobistego

Adres

.....

.....

Siedziba:

50-369 Wrocław
ul. Skłodowskiej-Curie 49
tel. +48 71 328 25 70
fax +48 71 328 25 77

Filie:

*51-315 Wrocław ul. Kielczowska 90
tel. +48 71 345 73 43

*55-090 Wrocław ul. Krzywoustego 287
tel. +48 71 345 80 37

*50-023 Wrocław ul. Bogusławskiego 33
tel. +48 71 332 60 60

*55-230 Jelcz-Laskowice ul. Witosa 43
tel. +48 71 318 29 08

www.zaklad-pogrzebowy.com.pl

zaklad@zaklad-pogrzebowy.com.pl