

.....
Miejsce i data

Upoważnienie

Ja upoważniam firmę **A.Archon**
Zakład Usług Pogrzebowych i Kamieniarskich z siedzibą we Wrocławiu przy
ul. M. Skłodowskiej-Curie 49, reprezentowaną przez p. Edmunda Warzywodę, do
załatwienia wszelkich formalności związanych ze sprowadzeniem ciała **Pani/Pana**
..... do Polski w celu pochowania na
Cmentarzu

Podpis, Data

Rodzaj pokrewieństwa ze zmarłym

Adres

.....

.....

Siedziba:

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

Filie:

*51-315 Wrocław ul. Kiełczowska 90
tel. +48 71 345 73 43
*55-090 Wrocław ul. B.Krzywoustego 287
tel. +48 71 345 80 37

*55-230 Jelcz-Laskowice ul. Witosa 43
tel. +48 71 318 29 08
*55-090 Długołęka, Januszkowie 48
tel. +48 601 78 57 19

www.zaklad-pogrzebowy.com.pl

zaklad@zaklad-pogrzebowy.com.pl