

PODNOŠILAC ZAHTJEVA:

Ime (ime oca) i prezime

JMBG

Kontakt telefon

Adresa stanovanja

GRAD ŽIVINICE

Sektor za stručne poslove Gradonačelnika i odnose sa javnošću grada, kontrolu kvaliteta, internu reviziju, inspekcijske poslove i javne nabavke

Odsjek za inspekcijske poslove

-Sanitarna inspekcija-

PREDMET: Zahtjev za ekshumaciju, prenošenje umrlog lica ili posmrtnih ostataka

Obraćam se zahtjevom naprijed navedenoj službi da mi izda sanitarnu saglasnost za ekshumaciju, prenošenje umrlog/le _____, rođen/a _____ godine u _____ dana _____ godine: _____ u _____.

Pomenuto lice je umrlo

Uzrok smrti je _____ Vrijeme i mjesto sahrane _____

Uz zahtjev potrebno priložiti sljedeću dokumentaciju:

1. Izvod iz matične knjige umrlih,
2. Dokaz o srodstvu (za supružnike vjenčani list, za djecu izvod iz matične knjige rođenih),
3. Dokaz o uzroku smrti sa naznačenom dijagnozom za umrlog (zarazna/nezarazna bolest),
4. Pismena saglasnost za ekshumaciju ukoliko postoji više nasljednika,
5. Saglasnost nosioca prava korištenja grobnog mjesta u kome je umrli sahranjen, da se može izvršiti iskopavanje,
6. Dokaz o posjedovanju novog grobnog mjesta u koje se prenose posmrtni ostaci,
7. Dokaz o uplati administrativne takse/pristojbe.

Ukoliko želite, molimo označite na koji će te način dobiti automatski besplatnu obavijest da je zahtjev / predmet riješen:

- SMS porukom na broj : _____
- E-mail: _____

Živinice, _____ godine

POTPIS PODNOŠIOCA