**SPLNOMOCNENIE**

Dole podpísaný/á meno a priezvisko: ..............................................................................., dátum narodenia: .................................., bytom: ........................................................................, týmto splnomocňujem pohrebnú službu:

.......................................................................................................................................................

T. číslo: ....................................................................................................................................

na vybavenie všetkých náležitostí v prípade úmrtia týkajúcich sa prijímateľa/prijímateľky sociálnych služieb v Dom Charitas Panny Márie Lurdskej, Spišský Štiavnik:

Meno a priezvisko: ...................................................................................... .

Splnomocňujem tiež pracovníkov vybratej pohrebnej služby na prevzatie prehliadacích listov a tela zosnulého/zosnulej.

 ...................................................

podpis kontaktnej osoby, ktorá je zodpovedná za vypravenie pohrebu

V ....................................., dňa .....................................