



**ABRAM**  
www.abram.net.pl

## UPOWAŻNIENIE

Ja niżej podpisana/y \_\_\_\_\_

o numerze PESEL \_\_\_\_\_ zamieszkała/y \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

w związku ze zgonem mojej/go \_\_\_\_\_

Śp. \_\_\_\_\_

upoważniam firmę:

### **Usługi Pogrzebowe ABRAM Urszula Holewa**

ul. Limanowskiego 31

63-400 Ostrów Wielkopolski

Telefon: 62 737-10-40

E-mail: biuro@abram.net.pl

NIP: 6221003678

do następujących czynności:

1. odbioru ciała wyżej wymienionej/go zmarłej/go
2. odbioru aktu zgonu
3. odbioru Karty Zgonu w części przeznaczonej dla cmentarza
4. odbioru kserokopii Karty Zgonu dla rodziny
5. Inne: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Data

\_\_\_\_\_  
Czytelny podpis