



SOMOGY MEGYEI  
KORMÁNYHIVATAL

KAPOSVÁRI JÁRÁSI HIVATAL  
JÁRÁSI NÉPEGÉSZSÉGÜGYI INTÉZETE

## SÍRNYITÁSI KÉRELEM

**Kérelmező neve:** .....

**Kérelmező lakcíme:** .....

**Milyen célból kéri a sír, illetve sírboltnyitás engedélyezését?**

rátemetés – újrátemetés – hamvasztás – tudományos, illetőleg kutatási cél – a temető kiürítésével összefüggésben szükséges átemettetés, vagy hamvasztás

(A megfelelő aláhúzendő!)

**egyéb:** .....

**A sír, illetve sírboltnyitás engedélyezését kérelmező:**

A sírhely/ek felett rendelkezésre jogosult személy – vagy pedig annak örököse

(A megfelelő aláhúzendő!)

*A sírhely feletti rendelkezési jogosultság igazolására vonatkozó nyilatkozatot mellékelni kell!*

**A felnyitandó sír(ok), a sírbolt helye a temetőkönyv szerint:**

**I.:** .....

**II.:** .....

**A felnyitandó sír(ok)ban, sírboltban eltemetett halott(ak) neve és a halál időpontja:**

**I.:** .....

**II.:** .....

**A felnyitandó sírban elhelyezett halott nem fertőző betegségben (pestisben, leprában, sárgalázban, kiütéses tifuszban, takonykórban, AIDS-ben, vírusos hemorrhagiás lázban) hunyt el.**

**A temetendő (hamvasztandó) halott neve:** .....

**A halál helye és időpontja:** .....

**A sírnyitás időpontja:** .....

**A temetés/újrátemetés időpontja:** .....

**A sírnyitást végző szolgáltató:** .....

Kelt: ....., év ..... hónap ..... nap

.....  
kérelmező aláírása