

Nr.:.....

DOAMNA DIRECTOR,

Subsemnatul/a, cu domiciliul în localitatea....., în calitate de....., alvă rog să-mi eliberați avizul sanitar pentru transport/înhumare/incinerare cadavru uman a defunctului.....decedat la data de/...../....., în localitatea, pentru a fi înhumat/incinerat în cimitirul/la crematoriul, din localitatea....., din țara....., în data de/...../.....

Solicit ca valabilitatea avizului sanitar să fie de la data de/...../..... la data de/...../.....

Transportul se va efectua cu mijlocul de transport..... aparținând societății

Anexez următoarele documente:

- Certificat medical constatator de deces;
- Certificat de îmbalsamare;
- Certificat de deces și adeverința de înhumare/incinerare eliberat de primărie;
- Autorizația sanitară pentru autovehiculul transport cadavru./alte acte specifice care certifică activitatea de pompe funebre valabile în alte țări

TEL. PERSOANA DE CONTACT:

Data,

Semnatura,

DOAMNEI DIRECTOR A DIRECȚIEI DE SĂNĂTATE PUBLICĂ BUZĂU