

AETERNE

MIĘDZYNARODOWY TRANSPORT OSÓB ZMARŁYCH / TRASPORTO INTERNAZIONALE DI PERSONE DECEDUTE

PEŁNOMOCNICTWO / PROCURA

do czynności związanych z międzynarodowym transportem osoby zmarłej
per gli adempimenti connessi al trasporto internazionale di una persona deceduta

MOCODAWCA / MANDANTE

Imię (imiona) Nome/i	Nazwisko Cognome
PESEL PESEL	Data urodzenia Data di nascita
Dokument tożsamości (dowód/paszport) Documento d'identità (carta d'identità/passaporto)	Seria i numer dokumentu Serie e numero del documento
Wydany przez Rilasciato da	Adres zamieszkania Indirizzo di residenza
Telefon / e-mail Telefono / e-mail	Pokrewieństwo / relacja ze Zmarłym Parentela / rapporto con la persona deceduta

PEŁNOMOCNIK / PROCURATORE

Imię i nazwisko Nome e cognome	PESEL PESEL
Seria i numer dowodu osobistego Serie e numero della carta d'identità	Adres zamieszkania Indirizzo di residenza

działający/a w imieniu AETERNE Sp. z o.o., NIP 8943291877, KRS 0001257953, tel. 510 912 553, e-mail: biuro@aeterne.eu.
che agisce in nome di AETERNE Sp. z o.o., NIP 8943291877, KRS 0001257953, tel. 510 912 553, e-mail: biuro@aeterne.eu.

DANE OSOBY ZMARŁEJ / DATI DELLA PERSONA DECEDUTA

Imię (imiona) Nome/i	Nazwisko Cognome
Data urodzenia Data di nascita	Miejsce urodzenia Luogo di nascita
Data zgonu Data del decesso	Miejsce zgonu Luogo del decesso

MIEJSCE DOCELOWE / LUOGO DI DESTINAZIONE

Cmentarz / zakład pogrzebowy / miejsce przekazania Cimitero / impresa funebre / luogo di consegna	Adres Indirizzo
--	--------------------

TREŚĆ PEŁNOMOCNICTWA / CONTENUTO DELLA PROCURA

Ja, niżej podpisany/a, oświadczam, że jestem osobą uprawnioną do podjęcia decyzji dotyczących pochówku i/lub sprowadzenia wskazanej powyżej Osoby Zmarłej i udzielam wskazanemu powyżej Pełnomocnikowi, działającemu w imieniu AETERNE Sp. z o.o., pełnomocnictwa do reprezentowania mnie oraz załatwienia formalności niezbędnych do organizacji i przeprowadzenia transportu Osoby Zmarłej lub jej prochów.

Il/La sottoscritto/a dichiara di essere autorizzato/a a prendere decisioni relative alla sepoltura e/o al rimpatrio della persona deceduta sopra indicata e conferisce procura al procuratore sopra indicato, che agisce in nome di AETERNE Sp. z o.o., affinché lo/la rappresenti e svolga tutte le formalità necessarie per organizzare ed effettuare il trasporto della persona deceduta o delle sue ceneri.

Pełnomocnictwo obejmuje w szczególności kontakt i reprezentację przed właściwymi urzędami, organami administracji i sanitarnymi, ambasadami i konsulatami, szpitalami, zakładami medycyny sądowej, kostnicami, policją, prokuraturą, sądami lub coronerami, urzędami stanu cywilnego, zakładami pogrzebowymi, krematoriami, chłodniami, przewoźnikami, liniami lotniczymi i portami lotniczymi; składanie i odbiór wniosków, oświadczeń, zezwoleń, zaświadczeń i dokumentów; ustalanie warunków i terminu wydania Osoby Zmarłej; odbiór Osoby Zmarłej oraz dokonywanie innych czynności formalnych bezpośrednio związanych z realizacją zlecenia – w zakresie dopuszczalnym przez właściwe przepisy i wymagania danej instytucji.

La procura comprende in particolare i contatti e la rappresentanza presso le autorità competenti, le autorità amministrative e sanitarie, ambasciate e consolati, ospedali, istituti di medicina legale, obitori, polizia, procura, tribunali o coroners, uffici di stato civile, imprese funebri, crematori, celle frigorifere, vettori, compagnie aeree e aeroporti; la presentazione e il ritiro di domande, dichiarazioni, autorizzazioni, certificati e documenti; la definizione delle condizioni e della data di rilascio della persona deceduta; la presa in consegna della persona deceduta e il compimento di altri adempimenti formali direttamente connessi all'esecuzione dell'incarico – nei limiti consentiti dalla normativa applicabile e dai requisiti dell'istituzione competente.

Pełnomocnictwo zostaje udzielone na czas niezbędny do zakończenia czynności związanych z realizacją zlecenia i może zostać wcześniej odwołane. Oświadczam, że podane przeze mnie dane są zgodne ze stanem faktycznym.

La procura è conferita per il periodo necessario al completamento delle attività connesse all'esecuzione dell'incarico e può essere revocata anticipatamente. Dichiaro che i dati da me forniti corrispondono al vero.

MIEJSCOWOŚĆ, DATA I PODPIS / LUOGO, DATA E FIRMA

Miejscowość i data Luogo e data	Czytelny podpis Mocodawcy Firma leggibile del mandante
------------------------------------	---

Właściwy urząd lub instytucja może wymagać oryginału pełnomocnictwa, poświadczenia podpisu, dodatkowego formularza albo dokumentów szczególnych dla danego państwa.
L'autorità o l'istituzione competente può richiedere l'originale della procura, l'autenticazione della firma, un modulo aggiuntivo o documenti specifici per il Paese interessato.