

**PRAŠYMAS PAKEISTI UŽ KAPAVIETĖS PRIEŽIŪRĄ ATSAKINGĄ ASMENĮ
(ANKETA)**

..... m. mėn. d.

Vardas, pavardė

Adresas

Telefono Nr. Elektroninis paštas

Kapinių pavadinimas

Kapavietės Nr.

- Kapavietėje palaidoti asmenys (laidojimo data, vardas, pavardė):

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

- Šiuo metu už kapavietės priežiūrą atsakingo asmens vardas, pavardė, ryšys su kapavietėje palaidotu (-ais) asmeniu (-imis) arba prieš tai buvusiu kapavietės prižiūrėtoju:

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

- Jūsų ryšys su bent vienu kapavietėje palaidotu (-ais) asmeniu (-imis) arba dabartiniu kapavietės prižiūrėtoju:

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

- Asmens, atsakingo už kapavietės priežiūrą, pakeitimo priežastys:

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

- Ar yra kapavietėje palaidoto (-ų) asmens (-ų) arba už kapavietės priežiūrą atsakingo asmens giminaičių (sutuoktinių, vaikų, tėvų, brolių/seserų, senelių, kitų giminių) arba kitų, kapavietės priežiūra suinteresuotų asmenų? Nurodyti visus Jums žinomus asmenis, jų vardus, pavardes:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

- Kita informacija, papildomi paaiškinimai ir/ar pridedami dokumentai:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Pažymiu, kad visa šioje anketoje mano pateikta informacija yra tiksli ir teisinga. Kilus ginčui visą atsakomybę dėl šioje anketoje mano pateiktos informacijos tikrumo ir išsamumo prisūimu sau. Suprantu, kad prašomų duomenų nepateikimas arba jų malagingas ar klaidingas pateikimas gali užtraukti atsakomybę Lietuvos Respublikos įstatymų nustatyta tvarka.

Paaiškėjus, kad informacija pateikta neišsamiai, netiksliai ar klaidingai, kapavietės priežiūrėtojo statusas gali būti vienašališkai panaikintas, vadovaujantis Kauno savivaldybės įmonės „Kapinių priežiūra“ direktoriaus 2019-04-10 įsakymu Nr. V-12 „Dėl už kapavietės ar kolumbariumo nišos priežiūrą atsakingo asmens paskyrimo anuliavimo tvarkos aprašo patvirtinimo“.

(SUSIPAŽINAU, SUTINKU, vardas, pavardė, parašas, data)