Vzor žiadosti:

Žiadosť rodiča o vydanie potrateného ľudského plodu alebo predčasne odňatého ľudského plodu na pochovanie

.....
(meno a priezvisko rodiča potrateného plodu alebo predčasne odňatého ľudského plodu)

Adresa bydliska: .....
Číslo OP: □□ □□□ □□□
Kontakt (telefón / e-mail)*: .....

týmto žiadam o vydanie potrateného ľudského plodu alebo predčasne odňatého ľudského plodu

Dátum ukončenia tehotenstva: □□. □□. □□□□
Hmotnosť plodu*: ..... gramov

na pochovanie poverenej pohrebnej službe.

Dátum spísania žiadosti: □□. □□. □□□□
Podpis rodiča: .....
Poskytovateľ zdravotnej starostlivosti: .....
(podpis ošetrujúceho zdravotníckeho pracovníka a odtlačok pečiatky)

Potratený ľudský plod alebo predčasne odňatý ľudský plod odovzdaný pracovisku úradu pre dohľad na vykonanie pitvy

Dátum prevzatia: □□. □□. □□□□

Za pracovisko úradu pre dohľad: .....
(podpis a odtlačok pečiatky)

Potratený ľudský plod alebo predčasne odňatý ľudský plod odovzdaný poverenej pohrebnej službe na pochovanie

.....
(názov a adresa pohrebnej služby)

Dátum prevzatia pohrebnou službou: □□. □□. □□□□

Za poverenú pohrebnú službu: .....
(meno, priezvisko, podpis a odtlačok pečiatky)

*) Nepovinný údaj.