\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(naziv fizičke/pravne osobe)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(adresa subjekta, OIB)

**I Z J A V A**

kojom izjavljujem da je gore navedena osoba kadrovski i tehnološki pripremljena da pozive mrtvozornika i druge ovlaštene osobe može primati tijekom 24 sata svakog dana i da može mrtvu osobu ili posmrtne ostatke osobe preuzeti najkasnije u roku od 2 sata od prijema poziva mrtvozornika i druge ovlaštene osobe.

U \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, dana \_\_\_. \_\_\_. 2024.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (ime i prezime ovlaštene osobe) (potpis ovlaštene osobe)

MP