

Projekt

**UCHWAŁA NR .....**  
**RADY MIASTA SUCHA BESKIDZKA**

z dnia ..... 2024 r.

**w sprawie określenia zasad sprawienia przez Gminę Sucha Beskidzka pogrzebu osobom zmarłym i dzieciom martwo urodzonym**

Na podstawie art. 18 ust. 2 pkt 15 ustawy z dnia 8 marca 1990 r. o samorządzie gminnym (t.j. Dz. U. z 2024 r. poz. 609 z późn. zm.), w związku z art. 17 ust. 1 pkt 15, art. 44 i art. 96 ust. 3 i 4 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (t.j. Dz. U. z 2023 r. poz. 901 z późn. zm.), art. 10 ust. 3 i 4 ustawy z dnia 31 stycznia 1959 r. o cmentarzach i chowaniu zmarłych (t.j. Dz. U. z 2024 r. poz. 576). **Rada Miasta Sucha Beskidzka uchwala, co następuje:**

**§ 1. 1.** Określa zasady sprawienia pogrzebu osobom zmarłym i dzieciom martwo urodzonym przez Gminę Sucha Beskidzka, zwaną dalej „Gminą”.

2. Określa zasady zwrotu kosztów poniesionych przez Gminę, związanych ze sprawieniem pogrzebu osobom zmarłym i dzieciom martwo urodzonym.

**§ 2. 1.** Gmina w ramach zadań własnych o charakterze obowiązkowym sprawia pogrzeb osobom zmarłym na jej terenie, a także dzieciom martwo urodzonym, bez względu na czas trwania ciąży, jeżeli nie ustalono osób uprawnionych do sprawienia im pogrzebu lub osoby uprawnione nie skorzystały z prawa pochowania zwłok.

2. Zadanie w zakresie określonym w ust. 1 realizuje Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Suchej Beskidzkiej, zwany dalej „Ośrodkiem”.

3. Ośrodek zleca sprawienie pochówku, wraz z ustalonymi każdorazowo przez Kierownika Ośrodka niezbędnymi w tym zakresie usługami, firmie prowadzącej kompleksowe usługi pogrzebowe.

**§ 3. 1.** Pogrzeb osoby zmarłej odbywa się zgodnie z wyznaniem zmarłego, na cmentarzu na terenie Gminy.

2. W przypadku, gdy ustalenie wyznania osoby zmarłej nie jest możliwe, pogrzeb jest sprawiany zgodnie z panującym zwyczajem, t.j. w obrządku rzymskokatolickim.

3. W przypadku, gdy osoba zmarła była zadeklarowaną osobą niewierzącą, pogrzeb ma charakter świecki.

**§ 4. 1.** Pogrzeb może być sprawiony, jako pogrzeb tradycyjny lub pogrzeb z kremacją zwłok. Jeśli nie sprzeciwia się to wyznaniu zmarłego lub też wyrażonej przez niego woli odnośnie sposobu pochowania, albo jeśli wola zmarłego w powyższym zakresie nie jest znana i nie zachodzą ku temu inne przeszkody, Ośrodek sprawia pogrzeb, jako pogrzeb z kremacją zwłok.

2. W ramach pogrzebu Ośrodek zapewnia w szczególności:

- 1) kompleksowe załatwienie formalności w urzędach i u zarządcy cmentarza,
- 2) wszystkie niezbędne przewozy zwłok,
- 3) pokrycie kosztów chłodni,
- 4) zapewnienie trumny drewnianej, a w przypadku kremacji zwłok – urny kremacyjnej,
- 5) zapewnienie niezbędnej odzieży i obuwia w zależności od płci osoby zmarłej,
- 6) wskazanie miejsca pochówku na cmentarzu,
- 7) pochowanie zwłok,
- 8) zakup tabliczki nagrobnej,
- 9) zapewnienie postęgi pogrzebowej zgodnie z wyznaniem zmarłego.

**§ 5.** Koszty usług, wymienionych w § 4 ust. 2, pokrywa Ośrodek na podstawie rachunków (faktur).

**§ 6. 1.** Sprawienie pogrzebu osobom zmarłym następuje na podstawie karty zgonu lub zaświadczenia lekarskiego o pochodzeniu szczątków ludzkich.

2. Pochowanie dziecka martwo urodzonego następuje na podstawie zaświadczenia lekarskiego o pochodzeniu szczątków ludzkich lub karty martwego urodzenia oraz oświadczenia odebranego od osoby uprawnionej, którego wzór stanowi załącznik do niniejszej Uchwały, o świadomości przysługującego jej prawa do pochowania dziecka i rezygnacji z tego prawa.

**§ 7.** W przypadku dzieci martwo urodzonych przed wejściem w życie niniejszej Uchwały, do sprawienia pochówku dziecka martwo urodzonego, nie jest wymagane złożenie oświadczenia, o którym mowa w § 6 ust. 2, według wzoru stanowiącego załącznik do niniejszej Uchwały.

**§ 8.** Pochowanie dzieci martwo urodzonych następuje na zgłoszenie szpitala funkcjonującego na terenie Gminy. Szczegółowe zasady współdziałania Gminy Sucha Beskidzka i Zespołu Opieki Zdrowotnej w Suchoj Beskidzkiej, uregulowane zostaną w drodze porozumienia.

**§ 9. 1.** Pogrzeb dzieci martwo urodzonych organizuje się raz w roku, w miesiącu październiku, w specjalnie do tego przeznaczonej mogile, zlokalizowanej na terenie cmentarza w Suchoj Beskidzkiej p.n. „Grób Dzieci Utraconych”, po uprzednim dokonaniu kremacji zbiorowej i umieszczeniu popiołów w zbiorowej urnie.

2. Sprawienie pogrzebu dzieci martwo urodzonych obejmuje w szczególności:

- 1) kompleksowe załatwienie formalności w urzędach i u zarządcy cmentarza,
- 2) wszystkie niezbędne przewozy zwłok,
- 4) zapewnienie urny kremacyjnej,
- 5) obsługa pochówku, w tym udział osoby duchownej,
- 6) pochówek zbiorowy.

3. Informację o terminie uroczystości umieszcza się na stronie internetowej Gminy oraz Ośrodka

**§ 10. 1.** Koszty pogrzebu osób zmarłych i pochówku dzieci martwo urodzonych pokrywa Gmina ze środków przeznaczonych na realizację zadań własnych z zakresu pomocy społecznej.

2. Poniesione przez Gminę wydatki na pokrycie kosztów pogrzebu osoby zmarłej refundowane są z zasiłku pogrzebowego, a w przypadku jeżeli po osobie zmarłej nie przysługuje zasiłek pogrzebowy z tytułu ubezpieczenia społecznego, podlegają zwrotowi z masy spadkowej.

3. Nie dochodzi się zwrotu kosztów pochówku dzieci martwo urodzonych.

**§ 11.** Wykonanie Uchwały powierza Burmistrzowi Miasta Sucha Beskidzka.

**§ 12.** Traci moc Uchwała Nr XVI/108/08 Rady Miejskiej w Suchoj Beskidzkiej z dnia 31 stycznia 2008 r. w sprawie: określenia zasad organizowania pogrzebu przez Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Suchoj Beskidzkiej oraz zasad zwrotu poniesionych kosztów.

**§ 13.** Uchwała wchodzi w życie po upływie 14 dni od dnia ogłoszenia w Dzienniku Urzędowym Województwa Małopolskiego.

### O Ś W I A D C Z E N I E \*

Imię i nazwisko matki/ ojca dziecka/ innej osoby uprawnionej w rozumieniu art. 10 ust. 1 ustawy o cmentarzach i chowaniu zmarłych\*\* (dalej „osoby uprawnionej”) .....  
.....

PESEL osoby uprawnionej do pochowania dziecka martwo urodzonego:

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

- Oświadczam, że jestem świadoma/świadomy, iż przysługuje mi prawo do pochowania zwłok/szczątków dziecka martwo urodzonego.\*\*
- Oświadczam, że decyduję o odbiorze zwłok/szczątków dziecka martwo urodzonego przez rodzinę celem pochówku.\*\*
- Oświadczam, że rezygnuję z przysługującego mi prawa do pochowania zwłok/szczątków dziecka martwo urodzonego i decyduję o pozostawieniu szczątków celem pochówku, zgodnie z zasadami pochówku organizowanego przez Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Suchej Beskidzkiej, na podstawie obowiązującej Uchwały Rady Miasta Sucha Beskidzka. Jednocześnie rezygnuję z ewentualnego prawa do zasiłku pogrzebowego.\*\*

Przyjmuję do wiadomości, iż pochówek na wniosek Szpitala, zostanie zorganizowany i sfinansowany przez Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Suchej Beskidzkiej w mogile zbiorowej "Grob Dzieci Utraconych" na terenie cmentarza w Suchej Beskidzkiej, w jednej urnie, w wyznaczonej kwaterze.

Wyrażam/ nie wyrażam\*\* zgody na powiadomienie mnie oraz drugiego rodzica dziecka i innej osoby zainteresowanej o miejscu i czasie pochówku telefonicznie lub mailowo:

nr tel. .... adres e-mail: .....

Sucha Beskidzka, dnia .....

.....  
Podpis osoby uprawnionej

\* wypełnić w dwóch egzemplarzach

\*\* właściwe zaznaczyć