VOLIKIRI

|  |
| --- |
|  |
| (kuupäev) |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Mina, |  | |
| (ees- ja perekonnanimi, isikukood) | | |
| volitan |  | |
| (volitatava nimetus/nimi, eraisikul ka isikukood) | | |
| vastu võtma Eesti Kohtuekspertiisi Instituudist | | |
|  | | |
| (surnu ees- ja perekonnanimi, isikukood) | | |
| surmatõendit/dokumente/isiklikke esemeid/riideid/surnukeha. | | |
| (mittevajalik läbi kriipsutada) | | |
| Allkirjaga sellel volikirjal tõendan, et olen lahkunu | |  |
|  | | (sugulusside) |
| Palun väljastada surma põhjuse teatis. | | |

Volikiri on kehtiv kuni ülesande täitmiseni.

|  |
| --- |
|  |
| (allkiri) |
|  |
| (kontakttelefon) |