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

(miejscowość, data)

**……………………………………………**

*(imię i nazwisko)*

**……………………………………………**

**……………………………………………**

*(adres zamieszkania)*

**……………………………………………**

*(seria i numer dowodu osobistego)*

**……………………………………………**

*(tel. kontaktowy)*

**OŚWIADCZENIE**

Ja, niżej podpisany/a ………………………………………………………., oświadczam, że jako

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

*(stopień pokrewieństwa z osobą zmarłą)*

nie sprzeciwiam się ekshumacji zwłok (szczątków) zmarłego/ej

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

pochowanego/ej na cmentarzu ...........................................................................................................................................................

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

i przeniesienie ich na cmentarz ...........................................................................................................................................................

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

**Klauzula informacyjna PSSE w Pruszkowie**

Zgodnie z art. 13 ust. 1 i ust. 2 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych osobowych; RODO) Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Pruszkowie informuję, że:

1. administratorem Pani/Pana danych osobowych jest **Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Pruszkowie** będący jednocześnie **Dyrektorem Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej** z siedzibą w Pruszkowie przy ul. Armii Krajowej 2/4, zwany dalej Administratorem Danych; Administrator Danych prowadzi operacje przetwarzania Pani/Pana danych osobowych;
2. **Inspektorem Ochrony Danych** u Administratora Danych jest **Pan Grzegorz Marciniak**, e-mail: **iod@psse.pruszkow.pl**
3. Pani/Pana dane osobowe przetwarzane będą w celach:
	1. ochrony zdrowia ludzkiego przed niekorzystnym wpływem szkodliwości i uciążliwości środowiskowych, tak wewnętrznych, jak i zewnętrznych, zapobiegania powstawaniu chorób, w tym chorób zakaźnych i zawodowych;
	2. wykonywania statutowych badań laboratoryjnych i pomiarów;
	3. prowadzenia postępowań administracyjnych.
4. Pani/Pana dane osobowe nie będą udostępniane innym odbiorcom za wyjątkiem sytuacji przez prawo przewidzianych;
5. podstawą przetwarzania Pani/Pana danych osobowych jest art. 6 ust. 1 lit. c i e ogólnego rozporządzenia o ochronie danych;
6. podanie danych osobowych jest niezbędne do prowadzenia postępowania administracyjnego w Pani/Pana sprawie na podstawie odrębnych przepisów w szczególności:
	1. Ustawy z dnia 14 marca 1985 r. o Państwowej Inspekcji Sanitarnej
	2. Ustawy z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi;
	3. Ustawy z dnia 31 stycznia 1959 r. o cmentarzach i chowaniu zmarłych,
	4. Ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. Kodeks postępowania administracyjnego;
7. w przypadku niepodania danych osobowych niemożliwe jest prowadzenie postępowania administracyjnego na Pani/Pana wniosek;
8. kategorie danych osobowych jakie będą przetwarzane:
9. dane zwykłe: imię i nazwisko, adres zamieszkania, PESEL, numer i seria dowodu osobistego, numer telefonu, adres e-mail, numer fax, numer konta, dane z monitoringu;
10. dane szczególnych kategorii: dane dot. zdrowia; dane dot. orientacji seksualnej, dane dot. wyroków sądowych i naruszeń prawa.
11. posiada Pani/Pan prawo do:
	1. dostępu do swoich danych osobowych, ich sprostowania (poprawiania), usunięcia lub ograniczenia przetwarzania danych osobowych w przypadkach przez prawo przewidzianych;
	2. wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania danych osobowych;
	3. przenoszenia danych osobowych;
	4. wniesienia skargi do organu nadzorczego;
	5. cofnięcia zgody na przetwarzanie danych osobowych w przypadkach przez prawo przewidzianych.
12. Pani/Pana dane osobowe nie podlegają zautomatyzowanemu podejmowaniu decyzji oraz zautomatyzowanemu przetwarzaniu (profilowaniu);
13. Pani/Pana dane osobowe będą przechowywane przez okres prowadzonego postępowania oraz po jego zakończeniu przez czas określony innymi przepisami prawa;
14. Administrator Danych zgodnie z art. 25 ust 1 i 2 ogólnego rozporządzenia o ochronie danych wdraża odpowiednie środki techniczne i organizacyjne, aby domyślnie przetwarzane były wyłącznie te dane osobowe, które są niezbędne dla osiągnięcia każdego konkretnego celu przetwarzania. Obowiązek ten odnosi się do ilości zbieranych danych osobowych, zakresu ich przetwarzania, okresu ich przechowywania oraz ich dostępności. W szczególności środki te zapewniają, by domyślne dane osobowe nie były udostępniane bez interwencji danej osoby nieokreślonej liczbie osób fizycznych.

**Oświadczenie o zapoznaniu się z klauzulą informacyjną**

Ja, niżej podpisany/-a oświadczam, iż zapoznałem/-am się z treścią klauzuli informacyjnej dotyczącej przetwarzania danych osobowych przez Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Pruszkowie będącego jednocześnie Dyrektorem Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej z siedzibą w Pruszkowie przy ul. Armii Krajowej 2/4, w tym z informacją o celu i sposobach przetwarzania danych osobowych oraz o przysługujących mi prawach.

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

 Podpis