

.....
..... miejscowość data
.....
Imię, nazwisko wnioskodawcy

.....
Adres wnioskodawcy

Do

Państwowego Powiatowego Inspektora
Sanitarnego

Dane do kontaktu: telefon, mail
(Dane kontaktowe nie są obligatoryjne, ułatwiają kontakt)

W
adres¹

**WNIOSEK O WYDANIE ZEZWOLENIA NA EKSHUMACJĘ
ZWŁOK²/ SZCZĄTKÓW LUDZKICH²**

Proszę o wyrażenie zgody na ekshumację zwłok²/szczątków ludzkich² (popiołów powstałych w wyniku spopielenia zwłok²/ pozostałości zwłok wydobytych przy kopaniu grobu lub w innych okolicznościach²/ części ciała ludzkiego odłączone od całości²)

zmarłego(ej).....
.....
imię i nazwisko

stopień pokrewieństwa wnioskodawcy w stosunku do osoby zmarłej

I. Informacje dotyczące osoby zmarłej i ekshumacji:

1. Data i miejsce urodzenia.....

2. Data zgonu.....

3. Miejsce zgonu

miejscowość, szpital, adres domu

4. Określona aktem zgonu przyczyna śmierci:

choroba niezakaźna / choroba zakaźna² (nazwa choroby zakaźnej³)

5. Informacje związane z aktualnym pochówkiem:

a) adres zarządcy cmentarza, na którym pochowane są zwłoki²/szczątki

ludzkie².....

b) adres cmentarza, na którym pochowane są zwłoki²/szczątki

ludzkie².....

c) miejsce aktualnego pochówku/ nr kwatery

6. Informacje związane z przyszłym pochówkiem:

a) adres zarządcy cmentarza, na którym pochowane będą zwłoki²/szczątki

ludzkie².....

b) adres cmentarza, na którym pochowane będą zwłoki²/szczątki ludzkie²

.....

c) miejsce przyszłego pochówku/ nr kwatery

7. Przeprowadzający ekshumację (nazwa i adres firmy specjalistycznej)

8. Środek transportu po drogach publicznych (nie dotyczy przewozu urny ze spopielonymi zwłokami)

9. Uzasadnienie wniosku

II. Wykaz wszystkich pozostałych członków rodziny uprawnionych do współdecydowania w sprawie będącej przedmiotem wniosku⁴:

1.
(imię, nazwisko, stopień pokrewieństwa w stosunku do osoby zmarłej, adres zamieszkania)
2.
(imię, nazwisko, stopień pokrewieństwa w stosunku do osoby zmarłej, adres zamieszkania)
3.
(imię, nazwisko, stopień pokrewieństwa w stosunku do osoby zmarłej, adres zamieszkania)
4.
(imię, nazwisko, stopień pokrewieństwa w stosunku do osoby zmarłej, adres zamieszkania)
5.
(imię, nazwisko, stopień pokrewieństwa w stosunku do osoby zmarłej, adres zamieszkania)
6.
(imię, nazwisko, stopień pokrewieństwa w stosunku do osoby zmarłej, adres zamieszkania)

III. Zobowiązuję się do przestrzegania wymogów i warunków ekshumacji określonych przez przepis prawa

Data i czytelny podpis wnioskodawcy

IV. Oświadczenia i podpisy wszystkich pozostałych uprawnionych do złożenia wniosku o ekshumację wraz z datą⁵

1. Oświadczenie:

Data i czytelny podpis

2. Oświadczenie:

Data i czytelny podpis

3. Oświadczenie:

Data i czytelny podpis

4. Oświadczenie:

Data i czytelny podpis

5. Oświadczenie:

Data i czytelny podpis

Załączniki:

1. Dokument pełnomocnictwa, o ile został ustanowiony pełnomocnik.
2. Dokument stwierdzający, że zgon nie nastąpił na skutek choroby zakaźnej (cholera, dur wysypkowy i inne riketsjozy, dżuma, gorączka powrotna, nagminne porażenie dziecięce, nosacizna, trąd, węglik, wścieklizna, żółta gorączka i inne wirusowe gorączki krwotoczne) wymagany w przypadku ekshumacji zwłok przed upływem 2 lat od pochówku i braku przyczyny zgonu w akcie zgonu lub innym dokumencie urzędowym stwierdzającym zgon.
3. Zaświadczenie wydane przez właściwy zarząd cmentarza o możliwości przeprowadzenia ekshumacji osoby wskazanej we wniosku.
4. Zaświadczenie wydane przez właściwy zarząd cmentarza o posiadaniu wolnego miejsca w grobie, w którym istnieje możliwość pochowania osoby wskazanej we wniosku po przeprowadzonej ekshumacji.
5. Pisemne oświadczenia innych uprawnionych osób z ich zgodą na przeprowadzenie ekshumacji lub prawomocne orzeczenia sądu zobowiązujące inne osoby uprawnione do złożenia stosownego oświadczenia woli - **w przypadku braku podpisów pozostałych wnioskodawców.**
6. Inne załączniki,.....
.....
.....

Oświadczam, że dane zawarte we wniosku są prawdziwe, a oświadczenie niniejsze składam po pouczeniu o odpowiedzialności karnej za fałszywe zeznania

(art. 233 Kodeksu karnego):

- § 1. Kto, składając zeznanie mające służyć za dowód w postępowaniu sądowym lub w innym postępowaniu prowadzonym na podstawie ustawy, zeznaje nieprawdę lub zataja prawdę, podlega karze pozbawienia wolności od 6 miesięcy do lat 8.
- §1a. Jeżeli sprawca czynu określonego w § 1 zeznaje nieprawdę lub zataja prawdę z obawy przed odpowiedzialnością karną grożącą jemu samemu lub jego najbliższemu, podlega karze pozbawienia wolności od 3 miesięcy do lat 5.
- § 2. Warunkiem odpowiedzialności jest, aby przyjmujący zeznanie, działając w zakresie swoich uprawnień, uprzedził zeznającego o odpowiedzialności karnej za fałszywe zeznanie lub odebrał od niego przyrzeczenie.
- § 3. Nie podlega karze, za czyn określony w § 1a, kto składa fałszywe zeznanie, nie wiedząc o prawie odmowy zeznania lub odpowiedzi na pytania. (...)
- § 6. Przepisy § 1–3 (...) stosuje się odpowiednio do osoby, która składa fałszywe oświadczenie, jeżeli przepis ustawy przewiduje możliwość odebrania oświadczenia pod rygorem odpowiedzialności karnej.”)

Data i czytelny podpis wnioskodawcy

Wyjaśnienia:

- ¹ - Wniosek należy złożyć do państwowego powiatowego inspektora sanitarnego właściwego dla miejsca położenia grobu, w którym obecnie spoczywają zwłoki/ szczątki ludzkie.
- ² - Niepotrzebne skreślić.
- ³ - Dotyczy chorób zakaźnych takich jak: cholera, dur wysypkowy i inne riketsjozy, dżuma, gorączka powrotna, nagminne porażenie dziecięce, nosacizna, trąd, węglik, wścieklizna, żółta gorączka i inne wirusowe gorączki krwotoczne.
- ⁴ - Prawo pochowania zwłok ludzkich ma najbliższa pozostała rodzina osoby zmarłej, a mianowicie: 1) pozostały małżonek(ka), 2) krewni zstępni, 3) krewni wstępní, 4) krewni boczni do 4 stopnia pokrewieństwa, 5) powinowaci w linii prostej do 1 stopnia. Prawo pochowania zwłok osób wojskowych zmarłych w czynnej służbie wojskowej przysługuje właściwym organom wojskowym w myśl przepisów wojskowych. Prawo pochowania zwłok osób zasłużonych wobec Państwa i społeczeństwa przysługuje organom państwowym, instytucjom i organizacjom społecznym. Prawo pochowania zwłok przysługuje również osobom, które do tego dobrowolnie się zobowiązują.
- ⁵ - W przypadku braku podpisów pozostałych wnioskodawców należy przedłożyć w załączeniu **pisemne oświadczenia innych uprawnionych osób z ich zgodą na przeprowadzenie ekshumacji lub prawomocne orzeczenia sądu zobowiązujące inne osoby uprawnione do złożenia stosownego oświadczenia woli (w przypadku sporu osób uprawnionych).**

Klauzula Informacyjna o Przetwarzaniu Danych Osobowych w PSSE w Łomży

W związku z art. 13 i 14 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (dalej „RODO”) Powiatowa Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna w Łomży, reprezentowana przez Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Łomży informuje:

1. Administratorem Państwa danych osobowych jest Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Łomży z siedzibą przy ul. gen. Władysława Sikorskiego 156, 18-400 Łomża, tel. centrala: (86) 216 52 61, adres e-mail: psse.lomza@sanepid.gov.pl, strona internetowa: www.gov.pl/web/psse-lomza
2. Administrator wyznaczył Inspektora Ochrony Danych Osobowych w osobie dr Andrzeja Marka Kisiel. Wszelkie pytania w zakresie przetwarzania danych osobowych prosimy kierować na e-mail: iod@lomza.psse.gov.pl, bądź telefonicznie lub listownie na adres Administratora.
3. Dane osobowe przetwarzane przez Administratora pozyskiwane są tak od stron i uczestników postępowania, wnioskodawców, petentów, jak i z publicznie dostępnych rejestrów, od innych organów jak i od podmiotów, które na mocy odrębnych przepisów zobowiązane są przekazywać dane organom Państwowej Inspekcji Sanitarnej. W sytuacji, gdy dane pozyskiwane są od osoby, której dotyczą, ich podanie warunkuje wszczęcie postępowania w przedmiocie określonym w podaniu, wniosku, piśmie, wniesionych przez daną osobę, a przekazanie danych kontaktowych umożliwia udzielenie odpowiedzi.
4. Dane osobowe przetwarzane przez Administratora przetwarzane są w następujących celach:
 - a) realizacji zadań przypisanych organom Państwowej Inspekcji Sanitarnej na mocy ustawy z dnia 14 marca 1985r. o Państwowej Inspekcji Sanitarnej (Dz.U. z 2024 r. poz. 416) i innych ustaw szczególnych oraz aktów wykonawczych do nich (zgodnie z art. 6 ust. 1 lit. e RODO);
 - b) ustalania i dochodzenia należności będących niepodatkowymi należnościami budżetowymi, ustalonymi na podstawie art. 36 ustawy o Państwowej Inspekcji Sanitarnej i art. 75 ustawy z dnia 25 sierpnia 2006r. o bezpieczeństwie żywności i żywienia (Dz.U. z 2023r. poz. 1448 ze zm.), zgodnie z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997r. Ordynacja podatkowa (Dz.U. z 2025r. poz. 111 ze zm.), ustawy z dnia 27 sierpnia 2009r. o finansach publicznych (Dz.U. z 2025r. poz. 1483 ze zm.), ustawą z dnia 17 czerwca 1966r. o postępowaniu egzekucyjnym w administracji (Dz.U. z 2025r. poz. 132 ze zm.) i art. 6 ust. 1 lit. e RODO;
 - c) prowadzenia postępowań w sprawach o ukaranie (w tym nakładania grzywnien w drodze mandatu) na podstawie przepisów Kodeksu postępowania w sprawach o wykroczenia oraz prowadzenia dochodzeń na podstawie przepisów Kodeksu postępowania karnego w sprawach, gdzie takie kompetencje przyznano organom Państwowej Inspekcji Sanitarnej (zgodnie z art. 6 ust. 1 lit. e RODO);
 - d) prowadzenia postępowań w zakresie rekrutacji pracowników oraz realizacji obowiązków ciężących na Administratorze jako pracodawcy, jak i realizacji uprawnień pracowników Administratora (art. 22 Kodeksu pracy i art. 6 ust. 1 lit. a RODO);
 - e) realizacji umów i porozumień o charakterze cywilnoprawnym, których PSSE w Łomży jest stroną i dochodzenia ewentualnych roszczeń z tym związanych (art. 6 ust. 1 lit. b i lit. f RODO).
5. Państwa dane osobowe mogą być przekazywane lub mogą mieć do nich dostęp następujące kategorie odbiorców:
 - a) inne, właściwe organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej, inne organy administracyjne, sądy i organy ochrony prawa – jeżeli na mocy przepisów szczególnych Administrator zobowiązany jest do przekazania im danych osobowych bądź podmioty te uprawnione są do żądania udostępnienia takich danych;
 - b) inne strony bądź uczestnicy postępowań, którym na mocy przepisów Kodeksu postępowania administracyjnego przysługuje wgląd w akta prowadzonego postępowania;
 - c) dostawcy usług, z których korzysta Administrator celem zapewnienia możliwości wykonywania przez niego zadań (np. dostawcy specjalistycznego oprogramowania, dostawcy usług teleinformatycznych, operatorzy pocztowi).
6. Państwa dane osobowe nie będą przekazywane do państwa trzeciego lub organizacji międzynarodowej.
7. Państwa dane osobowe będą przechowywane do czasu realizacji celu przetwarzania. Dane przechowywane są zgodnie z odpowiednimi symbolami obowiązującego w PSSE w Łomży jednolitego rzeczowego wykazu akt określającymi kategorię archiwalną (zgodnie z art. 6 ust. 2 ustawy z dnia 14 lipca 1983r. o narodowym zasobie archiwalnym i archiwach (Dz. U. z 2020 r. poz. 164 ze zm.).
8. Administrator informuje, iż osobie, której dane dotyczą przysługują prawa:
 - a) do uzyskania od Administratora potwierdzenia, że przetwarza jej dane, a jeżeli ma to miejsce, to osoba ta uprawniona jest do uzyskania dostępu do nich (w zakresie zgodnym z art. 15 RODO);
 - b) wnioskowania o sprostowanie danych (w zakresie zgodnym z art. 16 RODO), żądania ich usunięcia (w zakresie zgodnym z art. 17 RODO), żądania ograniczenia ich przetwarzania (w zakresie zgodnym z art. 18 RODO), złożenia sprzeciwu wobec przetwarzania danych (w zakresie zgodnym z art. 21 RODO), wnioskowania o ich przeniesienie (w zakresie zgodnym z art. 20 RODO) – w celu realizacji tych praw należy skontaktować się z Administratorem pisemnie bądź poprzez pocztę elektroniczną na adres e-mail wskazany w ust. 1;
 - c) wniesienia skargi do organu nadzorującego przestrzeganie przepisów ochrony danych osobowych to jest do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych.
9. Państwa dane nie będą przetwarzane w sposób zautomatyzowany, ani nie będą poddane profilowaniu (zgodnie z art. 22 RODO).

Zgoda na przetwarzanie danych osobowych

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych (numer telefonu, adres e-mail*) przez Powiatową Stację Sanitarno-Epidemiologiczną w Łomży z siedzibą w: 18-400 Łomża, ul. gen. Władysława Sikorskiego 156 wyłącznie w celu łatwiejszej komunikacji pracownik PSSE w Łomży – petent. Podaję dane osobowe dobrowolnie i oświadczam, że są one zgodne z prawdą.

Zapoznałam(-em) się z treścią klauzuli informacyjnej, w tym o celu i sposobie przetwarzania danych osobowych oraz prawie dostępu do treści swoich danych i prawie ich poprawiania oraz o tym, że w każdej chwili mogę wycofać zgodę, ale cofnięcie zgody nie wpłynie na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie niniejszej zgody przed jej wycofaniem.

Data

Podpis.....