

.....
(nazwisko imię)

Gołdap, dnia.....

.....
(adres)

.....

.....
(Nr dowodu osobistego)

OŚWIADCZENIE

Wyrażam zgodę na ekshumację zwłok.....

mojego(ej)z cmentarza.....

.....na cmentarz.....

na wniosek Pana(i).....

skierowany do Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Gołdapi.

Niniejszym upoważniam wnioskodawcę do reprezentowania mnie w postępowaniu w przedmiotowej sprawie przed PPIS w Gołdapi.

.....
(podpis)

Zgoda na przetwarzanie danych osobowych

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych przez Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego z siedzibą w Powiatowej Stacji Sanitarnej – Epidemiologicznej w Gołdapi przy ul. Wolności 11, 19 – 500 Gołdap wyłącznie w celu łatwiejszej komunikacji pomiędzy: pracownik PSSE – petent. Podaję dane osobowe dobrowolnie i oświadczam, że są one zgodne z prawdą. Zapoznałam(-em) się z treścią klauzuli informacyjnej, w tym 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.....

Informacyjna o ochronie danych osobowych dostępna jest w siedzibie PSSE w Gołdapi oraz na stronie internetowej:
<https://www.gov.pl/web/psse-goldap>

KLAUZULA INFORMACYJNA

Wypełniając obowiązek informacyjny zgodnie z art. 13 ust. 1 i ust. 2, z art. 14 rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólnego rozporządzenia o ochronie danych), Dz.U. UE.L. 1 19/1 z 4 maja 2016 (dalej RODO), uprzejmie informujemy, że:

1. Administratorem Pana/Pani danych osobowych jest Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Gołdapi (dalej: PPIS). Adres siedziby administratora: Powiatowa Stacja Sanitarno – Epidemiologiczna w Gołdapi, ul. Wolności 11, 19-500 Gołdap; adres e-mail: psse.goldap@sanepid.gov.pl; nr tel. 87 615 15 47; NIP: 847-14-76-692; REGON: 000291807
2. Administrator powołał Inspektora Ochrony Danych Osobowych (IOD). Kontakt z IOD możliwy jest pod adresem e-mail: natalia.szulczynska@sanepid.gov.pl; tel. 87 615 15 47.
3. Pani/Pana dane osobowe będą przetwarzane w celu wypełniania obowiązku prawnego ciążącego na Administratorze w związku z realizowaniem zadań nałożonych na Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Gołdapi zgodnie z art. 15 ust. 1 pkt 1 ustawy z dnia 31 stycznia 1959 r. o cmentarzach i chowaniu zmarłych (tj. Dz. U. z 2023 r. poz. 887)
4. W związku z przetwarzaniem Pani/Pana danych w zakresie realizacji celów wskazanych w pkt 3, dane osobowe mogą zostać przekazane, w uzasadnionych przypadkach na podstawie obowiązujących przepisów prawa, uprawnionym instytucjom.
5. Pani/Pana dane osobowe nie będą przekazywane odbiorcom w państwach trzecich lub organizacjach międzynarodowych.
6. Pani/Pana dane będą przechowywane na podstawie przepisów prawa przez okres niezbędny do realizacji celów wskazanych w pkt 3, lecz nie krócej niż wskazany w przepisach o archiwizacji.
7. W przypadku, gdy przepisy szczególne nie stanowią inaczej, przysługuje państwu prawo do dostępu do danych osobowych, sprostowania danych które są nieprawidłowe, prawo do wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania, a także prawo do przenoszenia danych. Przetwarzanie Pani/Pana danych może zostać ograniczone, pod warunkiem zaistnienia przesłanek przewidzianych w RODO, z wyjątkiem ważnych względów interesu publicznego RP lub Unii Europejskiej.
8. Przysługuje Państwu prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego: Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych - w Warszawie, ul. Stawki 2, 00-193 Warszawa.
9. Podanie danych osobowych jest wymogiem ustawowym. Osoba, której dane dotyczą jest zobowiązana do ich podania.
10. Administrator nie będzie stosował wobec Pani/Pana zautomatyzowanego podejmowania decyzji, w tym profilowania.

.....
Data i podpis