

.....
Imię i nazwisko wnioskodawcy

.....
Miejscowość, data

.....
Adres

.....
Telefon kontaktowy

**Państwowy Powiatowy
Inspektor Sanitarny
w Słupcy
ul. Kościuszki 9
62-400 Słupca**

**WNIOSEK
o wydanie zezwolenia na ekshumację zwłok lub szczątków**

I. Dane dotyczące zmarłego, informacje o ekshumacji

1. Imię i nazwisko.....
2. Data i miejsce urodzenia
3. Data i miejsce zgonu..... Nr aktu zgonu.....
4. Miejsce pochowania przed ekshumacją
- (nazwa i adres cmentarza)*
-
- (nazwa i adres zarządcy cmentarza)*
5. Rodzaj grobu poddawanego ekshumacji: ziemny, murowany, katakumby, inny*
-
6. Miejsce pochowania po ekshumacji
- (nazwa i adres cmentarza)*
-
- (nazwa i adres zarządcy cmentarza)*
7. Rodzaj grobu, do którego zostaną złożone ekshumowane zwłoki/szczałki: ziemny, murowany, katakumby, inny
8. Termin ekshumacji
9. Dane dotyczące środka transportu (nr rej., marka samochodu)
-
10. Nazwa i adres podmiotu przeprowadzającego ekshumację
-
-
-
11. Uzasadnienie wniosku o zezwolenie na ekshumację.....
-
-
-
-

II. Dane wnioskodawcy

1. Imię i nazwisko.....
2. Nazwisko rodowe
3. Adres zamieszkania.....
4. Nr dowodu osobistego..... wydany przez.....
.....
5. Stopień pokrewieństwa wnioskodawcy do zmarłego.....

III. Pozostali żyjący członkowie najbliższej rodziny zmarłego, o których mowa w art. 10 ust. 1 ustawy z dnia 31 stycznia 1959 r. o cmentarzach i chowaniu zmarłych, tj.: pozostały małżonek(ka), krewni zstępni, krewni wstępni, krewni boczni do 4 stopnia pokrewieństwa, powinowaci w linii prostej do 1 stopnia (wymienić imię, nazwisko, adres, stopień pokrewieństwa):

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....
Podpis wnioskodawcy

OŚWIADCZENIE

Ja niżej podpisany, jako uprawniony do złożenia wniosku o zezwolenie na ekshumację zwłok (szczątków) oświadczam, że w pkt III wniosku podani zostali wszyscy pozostali członkowie rodziny, tj. **pozostały małżonek(ka), krewni zstępni, krewni wstępni, krewni boczni do 4 stopnia pokrewieństwa, powinowaci w linii prostej do 1 stopnia**, uprawnieni do współdecydowania w sprawie ekshumacji zgodnie z art. 10 ust. 1 ustawy z dnia 31 stycznia 1959 r. o cmentarzach i chowaniu zmarłych (Dz. U. z 2020 r. poz. 1947) i nie jest mi wiadomo, aby w sprawie tej toczył się jakikolwiek spór sądowy.

Oświadczam, że treść wniosku odpowiada stanowi faktycznemu i prawnemu oraz że nie są mi znane okoliczności mogące stać w sprzeczności z pozytywnym rozstrzygnięciem wniosku, a w szczególności dotyczące innego stanowiska pozostałych osób uprawnionych do złożenia wniosku o wydanie zezwolenia na ekshumację i biorę pełną odpowiedzialność za podane we wniosku dane.

.....
(podpis wnioskodawcy)

Załączniki :

1. Akt zgonu (oryginał).
2. Oświadczenie członka najbliższej rodziny osoby zmarłej wraz z klauzulą informacyjną o przetwarzaniu danych osobowych.
3. Zaświadczenie o przyczynie zgonu w przypadku jeśli od daty zgonu nie minęły dwa lata.
4. Zgoda zarządcy cmentarza na który zostaną przeniesione zwłoki/szczątki po ekshumacji.
5. Klauzula informacyjna o przetwarzaniu danych osobowych podpisana przez wnioskodawcę.

Załącznik
do wniosku o wydanie zgody
na ekshumację zwłok (szczątków)

.....
miejscowość, data

.....
Imię i nazwisko osoby składającej oświadczenie

.....
Adres

.....
Nr dowodu osobistego

.....
Telefon

OŚWIADCZENIE

Oświadczam, że jako osoba uprawniona do pochówku zmarłej/go

.....
(imię nazwisko zmarłej/go, stopień pokrewieństwa w stosunku do zmarłej/go)

wyrażam zgodę na przeprowadzenie ekshumacji zwłok / szczątków w/w zmarłego i popieram w całości wnioski o wydanie zezwolenia na ekshumację zwłok lub szczątków w/w zmarłego złożony przez

(imię, nazwisko wnioskodawcy, adres zamieszkania)

Zwłoki zostaną ekshumowane z cmentarza w
na cmentarz w

.....
podpis oświadczającego

Załączniki:

1. Klauzula informacyjna o przetwarzaniu danych osobowych podpisana przez osobę uprawnioną do pochówku zmarłego.

.....
miejsowość, data

**Państwowy Powiatowy
Inspektor Sanitarny
w Słupcy
ul. Kościuszki 9
62-400 Słupca**

**WSKAZANIE OSOBY UPOWAŻNIONEJ
DO ODBIORU PISM W POSTĘPOWANIU ADMINISTRACYJNYM**

Zgodnie z art. 40 § 3 ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. - Kodeks postępowania administracyjnego (Dz. U. z 2022 r. poz. 2000, z późn.zm.) wskazujemy

.....
/imię i nazwisko, adres/

jako osobę upoważnioną do odbioru kierowanych do nas pism w postępowaniu administracyjnym wszczętym na złożony przez nas wniosek o wydanie zezwolenia na ekshumację zwłok lub szczątków przez Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Słupcy w sprawie wydania zezwolenia na ekshumację zwłok/szczałtków zmarłej/go

/imię i nazwisko zmarłej/go/

Podpisy stron:

Imię i nazwisko:

Podpis:

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

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

KLAUZULA INFORMACYJNA O PRZETWARZANIU DANYCH OSOBOWYCH

Na podstawie art. 13 ust. 1 i 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) (Dz. Urz. UE L 119 z 04.05.2016, str. 1), zwanego dalej RODO Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Słupcy informuje, iż:

1. Administratorem Pani/Pana danych osobowych przetwarzanych w Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Słupcy jest Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Słupcy z siedzibą przy ul. Kościuszki 9, 62-400 Słupca, telefon kontaktowy: 63 274 36 42, fax: 63 274 36 43, adres email: sekretariat.psse.slupca@sanepid.gov.pl
2. W Powiatowej Stacji Sanitarno – Epidemiologicznej w Słupcy Inspektorem Ochrony Danych jest p. Iwona Śruba-Czechowska, z którą można się skontaktować poprzez adres poczty elektronicznej: iod.psse.slupca@sanepid.gov.pl, telefonicznie pod numerem telefonu 63 2743642 wew. 13 lub pisemnie na adres Powiatowej Stacji Sanitarno – Epidemiologicznej w Słupcy, ul. Kościuszki 9, 62-400 Słupca.
3. Pani/Pana dane osobowe przetwarzane będą w celu realizacji ustawowych zadań organów Państwowej Inspekcji Sanitarnej na podstawie art. 6 ust. 1 lit. c RODO.
4. W związku z przetwarzaniem danych w celu, o którym mowa w pkt 3, odbiorcami Pani/Pana danych mogą być:
 - 1) organy władzy publicznej oraz podmioty wykonujące zadania publiczne lub działająca na zlecenie organów władzy publicznej, w zakresie i w celach, które wynikają z przepisów powszechnie obowiązującego prawa;
 - 2) inne strony bądź uczestnicy postępowań, którym na mocy przepisów Kodeksu postępowania administracyjnego przysługuje wgląd w akta prowadzonego postępowania;
 - 3) dostawcy usług, z których korzysta Administrator celem zapewnienia możliwości wykonywania przez niego zadań.
5. Pani/Pana dane osobowe będą przechowywane przez okres niezbędny do realizacji celu określonego w pkt 3, a po tym czasie przez okres w zakresie wymaganym przez przepisy powszechnie obowiązującego prawa, zgodnie z odpowiednimi symbolami obowiązującego w Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Słupcy Jednolitego Wykazu Akt określającymi kategorię archiwalną.
6. W związku z przetwarzaniem Pani/Pana danych osobowych:
 - 1) posiada Pani/Pan:
 - na podstawie art. 15 RODO prawo dostępu do danych osobowych Pani/Pana dotyczących;
 - na podstawie art. 16 RODO prawo do sprostowania Pani/Pana danych osobowych;
 - na podstawie art. 18 RODO prawo żądania od administratora ograniczenia przetwarzania danych osobowych z zastrzeżeniem przypadków, o których mowa w art. 18 ust. 2 RODO;
 - prawo do wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych (adres: ul. Stawki 2, 00-193 Warszawa) gdy uzna Pani/Pan, że przetwarzanie danych osobowych Pani/Pana dotyczących narusza przepisy RODO;
 - 2) nie przysługuje Pani/Panu:
 - w związku z art. 17 ust. 3 lit. b RODO prawo do usunięcia danych osobowych;
 - prawo do przenoszenia danych osobowych, o którym mowa w art. 20 RODO;
 - na podstawie art. 21 RODO prawo sprzeciwu wobec przetwarzania danych osobowych, gdyż podstawą prawną przetwarzania Pani/Pana danych osobowych jest art. 6 ust. 1 lit. c RODO.
7. **Obowiązek** podania przez Pana/Panią danych osobowych jest wymogiem ustawowym, a odmowa podania może być uznana za działanie utrudniające lub udaremniające działalność organów Państwowej Inspekcji Sanitarnej.
8. Dane osób, które przetwarzane są w Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Słupcy nie będą przekazywane do państwa trzeciego lub organizacji międzynarodowej, chyba że będzie wynikać to z przepisów prawa lub decyzji właściwego organu.
9. Pani/Pana dane nie będą przetwarzane w sposób zautomatyzowany, w tym również w formie profilowania.

Potwierdzam zapoznanie się z treścią powyższej klauzuli

.....
(data, podpis)