

....., dnia

Państwowy Powiatowy Inspektor
Sanitarny w Świnoujściu
ul. Dąbrowskiego 4
72-600 Świnoujście

Wniosek o wydanie zgody na przewóz zwłok / szczątków ludzkich na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej powyżej 60 km

1. Instrukcja wypełnienia dokumentu

1. WYPEŁNIĆ WIELKIMI LITERAMI.

2. Dane wnioskodawcy

Osoba, której na mocy art. 10 ustawy z dnia 31 stycznia.1959r. o cmentarzach i chowaniu zmarłych (t. j. Dz. U. z 2025 r. poz. 1590) przyznano prawo do pochowania zwłok

2.1. Dane identyfikacyjne osoby uprawnionej do pochowania zwłok lub szczątków

Imię/imiona i nazwisko

Nazwisko rodowe

Stopień pokrewieństwa wnioskodawcy z osobą zmarłą

Dla osoby zmarłej jestem

Numer i seria dowodu osobistego

2.2. Adres miejsca zamieszkania osoby uprawnionej do pochowania zwłok lub szczątków

Miejscowość

Ulica

Nr domu

Nr lokalu

Kod pocztowy

2.3. Dane kontaktowe osoby uprawnionej do pochowania zwłok lub szczątków

(dane kontaktowe nie są obowiązkowe, ale ułatwią kontakt w sprawie wniosku)

Numer telefonu

Adres poczty elektronicznej

2.2. Dane wnioskodawcy (podmiot, osoba)

① W przypadku gdy wnioskodawcą jest zakład pogrzebowy, do wniosku należy załączyć upoważnienie osoby uprawnionej

Imię/imiona i nazwisko

Adres zamieszkania/siedziba podmiotu

Numer i seria dowodu osobistego

3. Dane dotyczące osoby zmarłej

3.1. Dane dotyczące osoby zmarłej

Imię/imiona i nazwisko				
Nazwisko rodowe				
Miejsce urodzenia		Data urodzenia		
Miejsce zgonu		Data zgonu		
Miejsce, z którego zwłoki/ szczątki ludzkie zostaną przewiezione				
Miejsce przyszłego pochówku zwłok lub szczątków ludzkich				
Ostatnie miejsce zamieszkania				
Przyczyna zgonu				

① W przypadku nieokreślenia przyczyny zgonu w akcie zgonu lub innym dokumencie urzędowym stwierdzającym zgon, do wniosku dołącza się dokument urzędowy stwierdzający wykluczenie jako przyczyny zgonu choroby zakaźnej, wymienionej w przepisach wydanych na podstawie art. 9 ust. 3a ustawy z dnia 3 stycznia 1959 r. o cmentarzach i chowaniu zmarłych (t. j. Dz. U. z 2025r. poz. 1590)

4. Dane dotyczące firmy pogrzebowej i środka transportu, którym zostaną przewiezione zwłoki lub szczątki

Firma pogrzebowa (nazwa, adres, dane kontaktowe)	
Środek transportu, którym zostaną przewiezione zwłoki lub szczątki (marka samochodu, nr rejestracyjny)	
① nie dotyczy przewozu urny ze spopielonymi szczątkami	
Data przewozu zwłok lub szczątków	

5. Załączniki

1. Skrócony odpis aktu zgonu lub inny dokument urzędowy stwierdzający zgon
2. karta zgonu z potwierdzeniem czy przyczyną zgonu nie była choroba zakaźna lub inny dokument urzędowy wykluczający zgon z powodu choroby zakaźnej
3. Zgoda zarządcy Cmentarza
4. Inne załączniki:

5. Data i podpis wnioskodawcy

Data - -

① DD-MM-RRRR

Podpis

① czytelny, własnoręczny podpis osoby składającej wniosek

Klauzula informacyjna dotycząca przetwarzania danych osobowych

Administratorem danych osobowych jest Dyrektor Powiatowej Stacji Sanitarno Epidemiologicznej w Świnoujściu ul. Dąbrowskiego 4, 72-600 Świnoujście (psse.swinoujscie@sanepid.gov.pl). Administrator wyznaczył inspektora ochrony danych, z którym można się skontaktować poprzez e-mail (psse.swinoujscie@sanepid.gov.pl).

Na podstawie art. 4 pkt 11 oraz art. 6 ust 1 lit. b, c (RODO) Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z 27 kwietnia 2016 r.,

- a) wypełnienia obowiązku prawnego ciążącego na Administratorze;
- b) przetwarzanie jest niezbędne do wykonania umowy, której stroną jest osoba, której dane dotyczą, lub do podjęcia działań na żądanie osoby, której dane dotyczą, przed zawarciem umowy;
- c) przetwarzanie jest niezbędne do wykonania zadania realizowanego w interesie publicznym lub w ramach sprawowania władzy publicznej powierzonej administratorowi;
- d) przetwarzanie jest niezbędne do postępowania administracyjnego, a po jego upływie wypełnienie obowiązków wynikających z przepisów prawa;
- e) „zgoda” osoby, której dane dotyczą oznacza dobrowolne, konkretne, świadome i jednoznaczne okazanie woli, którym osoba, której dane dotyczą, w formie oświadczenia lub wyraźnego działania potwierdzającego, przyzwala na przetwarzanie dotyczących jej danych osobowych.

Okres, przez który dane osobowe będą przechowywane:

- a) dane osobowe przetwarzane w celu wypełnienia obowiązku prawnego Administratora będą przechowywane przez okres trwania postępowania administracyjnego, a po jego upływie wypełnienie obowiązków wynikających z przepisów prawa;
- b) dane osobowe przetwarzane w celu wypełnienia obowiązku prawnego Administratora będą przechowywane przez okres trwania umowy, a po jej upływie wypełnienie obowiązków wynikających z przepisów prawa.

Prawa osoby, której dotyczą dane osobowe:

- a) prawo dostępu do treści swoich danych osobowych, czyli prawo do uzyskania potwierdzenia czy Administrator przetwarza dane oraz informacji dotyczących takiego przetwarzania;
- b) prawo do sprostowania danych, jeżeli dane przetwarzane przez Administratora są nieprawidłowe lub niekompletne;
- c) prawo żądania od Administratora usunięcia danych;
- d) prawo żądania od Administratora ograniczenia przetwarzania danych;
- e) prawo do przenoszenia danych, czyli prawo do otrzymania dostarczonych Administratorowi danych osobowych oraz przesłania ich innemu administratorowi;
- f) prawo wniesienia skargi do polskiego organu nadzorczego lub organu nadzorczego innego państwa członkowskiego Unii Europejskiej, właściwego członkowskiego Unii Europejskiej, właściwego ze względu na miejsce zwykłego pobytu lub pracy osoby, której dane dotyczą lub ze względu na miejsce domniemanego naruszenia RODO;
- g) prawo do cofnięcia zgody w dowolnym momencie (bez wpływu na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej cofnięciem);
- h) zbierane w konkretnych, wyraźnych i prawnie uzasadnionych celach i nieprzetwarzanie dalej w sposób niezgodny z tymi celami; dalsze przetwarzanie do celów archiwalnych w interesie publicznym, do celów badań naukowych lub historycznych lub do celów statystycznych nie jest uznawane w myśl art. 89 ust. 1 za niezgodne z pierwotnymi celami („ograniczenie celu”).