…………………………… ……………………………

(miejscowość i data)

**Państwowy Powiatowy**

**Inspektor Sanitarny**

**w Płocku**

**WNIOSEK**

**o wydanie zgody na wywóz trumny z zwłokami / szczątkami\***

**z terytorium Rzeczypospolitej Polskiej**

Dane dotyczące zmarłego

1. Imię (imiona) i nazwisko:……………………………..……….…………..…..…………………………

2. Nazwisko rodowe:………………….……………….……..………………………..……………………

3. Data i miejsce urodzenia:…………………………………………………………....……………………

4. Ostatnie miejsce zamieszkania:….……………..……………………………….………..………………

5. Data i miejsce zgonu:………………………...……………….………………………………………..…

6. Nr aktu zgonu:……………………………...……………………………………………………………..

7. Miejsce, z którego trumna z zwłokami / szczątkami \* zostanie przewieziona (kraj, miejscowość, nazwa i adres):

………………………….………………………………………………………………………...…………

……………………………………...………………………………………………………………………..

8. Miejsce przyszłego pochówku trumny z zwłokami / szczątkami \* ludzkimi (kraj, miejscowość, nazwa i adres)

………………………………………………………………………………….……………………………

9. Środek transportu, którym zostanie przewieziona trumna z zwłokami / szczątkami \* ludzkimi (marka, nr rej. samochodu):

……………………………………………………………………………………………………………….

należącego do (nazwa i adres zakładu pogrzebowego):…………………...………..............………………

**Dane wnioskodawcy:**

1. Imię (imiona) i nazwisko:…….……………………………………..……………………………………

2. Adres zamieszkania:………………………………………………….………………………………..…

3. Numer telefonu:……………………………………………………..……………………………………

4. Numer i seria dowodu osobistego:…………………………………..……………………………………

wydanego przez………………………………………….………………..…………………………………

5. Stopień pokrewieństwa z osobą zmarłą ………………………………………………………………….

Do wniosku o wydanie pozwolenia na wywóz zwłok albo szczątków ludzkich z terytorium Rzeczypospolitej Polskiej należy dołączyć:

1. Akt zgonu lub inny dokument urzędowy stwierdzający zgon (oryginał lub potwierdzoną notarialnie lub urzędowo za zgodność z oryginałem kserokopię).

2. Dokument urzędowy stwierdzający wykluczenie jako przyczynę zgonu choroby zakaźnej (w przypadku nieokreślenia przyczyny zgonu w akcie zgonu).

3. Wymagane dokumenty właściwej władzy państwa, na którego terytorium zwłoki albo szczątki ludzkie mają być pochowane.

4. Wymagane dokumenty właściwej władzy państwa, przez którego terytorium zwłoki albo szczątki mają być przewożone.

Oświadczam, że dane zawarte we wniosku są prawdziwe, a oświadczenie niniejsze składam po pouczeniu o odpowiedzialności karnej za fałszywe zeznania (art. 233 Kodeksu Karnego).

Jednocześnie zobowiązuję się przestrzegać wymogów i warunków określonych przez właściwego Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego.

Wiarygodność powyższego wniosku potwierdzam własnoręcznym podpisem pod rygorem odpowiedzialności karnej wynikającej z art. 233 § 6 ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. Kodeks Karny (Dz. U. z 2022 r. poz. 1138, z późn. zm.) za składanie fałszywych oświadczeń.

…………………………..………………………………

(data i czytelny podpis wnioskodawcy)

…………………………..………………………..……

(podpis pracownika potwierdzającego tożsamość wnioskodawcy)

………………………………………………………….

(data przyjęcia wniosku)

\* - nie właściwe skreślić

***Powiatowa Stacja Sanitarno – Epidemiologiczna w Płocku Sekcja Higieny Komunalnej***

***nadzór***

**OCHRONA DANYCH OSOBOWYCH – informacja dotycząca przetwarzania danych osobowych**

Zgodnie z art. 13 ust. 1 i 2 oraz art. 14 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, dalej jako Rozporządzenie):

1. **Administrator Danych Osobowych**

Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Powiatowa Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna w Płocku reprezentowana przez Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Płocku / Dyrektora Powiatowej Stacji Sanitarno – Epidemiologicznej w Płocku, ul. Kolegialna 20, 09-402 Płock.

Dane kontaktowe: e-mail: [sekretariat.psse.plock@sanepid.gov.pl](mailto:sekretariat.psse.plock@sanepid.gov.pl)

Elektroniczna Skrzynka Podawcza Urzędu /09-402Plock1/skrytka tel.: 24 367 26 01

1. **Inspektor Ochrony Danych**

Może się Pani/Pan kontaktować z wyznaczonym w Powiatowej Stacji Sanitarno – Epidemiologicznej w Płocku inspektorem ochrony danych za pośrednictwem adresu email: [iod.psse.plock@sanepid.gov.pl](mailto:iod.psse.plock@sanepid.gov.pl) lub pisemnie na adres Administratora Danych Osobowych.

1. **Cel przetwarzania danych osobowych**

Pani/Pana dane osobowe przetwarzane są w celu realizacji zadań z zakresu zdrowia publicznego, w szczególności poprzez sprawowanie nadzoru nad jakością wody do spożycia przez ludzi, w kąpieliskach, miejscach okazjonalnie wykorzystywanych do kąpieli, obiektach basenowych, utrzymaniem należytego stanu sanitarno-higienicznego nieruchomości, obiektów i urządzeń użyteczności publicznej, prowadzenia postępowania administracyjnego w sprawach przewozu lub ekshumacji zwłok i szczątków ludzkich i nie są udostępniane innym odbiorcom.

Pani/Pana dane osobowe mogą być przekazane wyłącznie innym organom administracji publicznej uprawnionym na podstawie przepisów prawa.

Pani/Pana dane osobowe mogą być przekazywane innym podmiotom, z którymi Administrator Danych Osobowych zawarł umowę powierzenia przetwarzania danych osobowych.

1. **Podstawy prawne przetwarzania danych osobowych**

Pani/Pana dane osobowe przetwarzane są zgodnie z art. 6 ust. 1 lit. c) i e) Rozporządzenia. Podstawą przetwarzania danych osobowych jest art. 4 ust. 1 pkt 2 oraz art. 25 ust. 1 ustawy z dnia 14 marca 1985 r. o Państwowej Inspekcji Sanitarnej (tekst jedn.: Dz.U. z 2021 r. poz. 195 z późn. zm.) oraz art. 14 ust. 1 pkt 1 i 2, art. 14 ust. 4 pkt 1 oraz art. 15 ust. 1 pkt 1 i 3 ustawy z dnia 31 stycznia 1959 r. o cmentarzach i chowaniu zmarłych (tekst jedn. Dz.U. z 2020 r. poz. 1947 z późn. zm.).

1. **Prawa osób, których dane dotyczą**

Posiada Pani/Pan prawo dostępu do treści swoich danych oraz otrzymania ich kopii; do ich sprostowania; usunięcia, w sytuacji, gdy przetwarzanie danych nie następuje w celu wywiązania się z obowiązku wynikającego z przepisu prawa lub w ramach sprawowania władzy publicznej; ograniczenia ich przetwarzania; prawo do wniesienia sprzeciwu; żądania zaprzestania przetwarzania i przenoszenia danych; jak również prawo do wniesienia skargi do organu nadzorczego tj. Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych.

1. **Informacja o wymogu podania danych**

Podanie przez Panią/Pana danych osobowych jest stosowne do przepisów prawa przywołanych w pkt. 4. Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Płocku przetwarza Pani/Pana dane osobowe na zasadach opisanych w niniejszej informacji, w celu rozpoznania sprawy i wydania decyzji rozstrzygającej sprawę co do istoty.

1. **Informacja o okresie przechowywania danych osobowych**

Pani/Pana dane osobowe będą przechowywane do czasu osiągnięcia celu, a następnie w celach archiwalnych zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa.

Ponadto Administrator Danych, zgodnie z art. 24 ust. 1 Rozporządzenia, stosuje środki techniczne i organizacyjne zapewniające ochronę przetwarzanych danych osobowych odpowiednią do zagrożeń oraz kategorii danych objętych ochroną, a w szczególności zabezpiecza dane przed ich udostępnieniem osobom nieupoważnionym, zabraniem przez osobę nieuprawnioną, przetwarzaniem z naruszeniem rozporządzenia oraz zmianą, utratą, uszkodzeniem lub zniszczeniem.

Wyjątkiem od przywołanej powyżej zasady nieudostępniania danych, jest prawo przysługujące stronie (stronom) postępowania administracyjnego na mocy art. 73 § 1 ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. Kodeks postępowania administracyjnego (tekst jedn.: Dz.U. z 2022 r. poz. 2000 z późn. zm.). Na mocy przywołanego przepisu, Strona ma prawo wglądu w akta sprawy, sporządzania z nich notatek, kopii lub odpisów. Prawo to przysługuje również po zakończeniu postępowania. Realizacja wskazanego uprawnienia może prowadzić do udostępnienia danych osobowych stron innych uczestników postępowania.