

.....
(miejscowość, data)

**Państwowy Powiatowy
Inspektor Sanitarny
w Turku**

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

I. DANE DOTYCZĄCE ZMARŁEGO:

1. Imię i nazwisko osoby zmarłej.....
2. Data urodzenia osoby zmarłej.....
3. Data zgonu.....
4. Nr aktu zgonu.....
5. Przyczyna zgonu.....
6. Adres cmentarza, na którym pochowane są zwłoki.....
.....
Nazwa i adres zarządcy cmentarza.....
.....
7. Adres cmentarza, na którym mają być pochowane zwłoki/szczałki.....
.....
Nazwa i adres zarządcy cmentarza
.....
8. Rodzaj grobu (nowy grób, ziemny, piętrowy, murowany)
9. Nazwa i adres podmiotu przeprowadzającego ekshumację.....
.....
10. Środek transportu (dane podmiotu i środka transportu przewożącego zwłoki/szczałki)
.....
.....
11. Uzasadnienie wniosku
12. Termin ekshumacji.....

II. DANE WNIOSKODAWCY:

1. Imię i nazwisko.....
2. PESEL.....
3. Telefon kontaktowy.....

4. Adres zamieszkania.....
5. Seria i Numer dowodu osobistego.....
wydanego przez.....
6. Stopień pokrewieństwa wnioskodawcy w stosunku do zmarłego.....
7. Pozostali członkowie najbliższej rodziny zmarłego (wymienić imię, nazwisko, stopień pokrewieństwa, adres zamieszkania, seria i numer dowodu osobistego):

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

III. OSOBA UPOWAŻNIONA DO ODBIORU DECYZJI (PISM).....

Podpisy osób wymienionych w pkt. II.7

(czytelnie imię i nazwisko)

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Oświadczam, jako uprawniony (z tytułu pokrewieństwa) do złożenia wniosku o wydanie zezwolenia na ekshumację zwłok/szczątków, że został on uzgodniony ze wszystkimi członkami rodziny; zgodnie art. 15 ust. 1 pkt 1, w związku z art. 10 ust. 1 ustawy z dnia 31 stycznia 1959r. o cmentarzach i chowaniu zmarłych (Dz. U. z 2025 r. poz. 1590) prawo do pochowania zwłok, przyszuje się osobom uprawnionym, mianowicie: 1) pozostały małżonek, 2) krewni zstępni, 3) krewni wstępni, 4) krewni boczni do 4 stopnia pokrewieństwa, 5) powinowaci w linii prostej do 1 stopnia, którzy nie wnoszą sprzeciwu do jej przeprowadzenia.

Jednocześnie oświadczam, że zgon nie nastąpił na skutek choroby zakaźnej np.: cholery, duru wysypkowego i innych riketsjoz, dżumy, nosacizny, wąglika, wścieklizny, żółtej gorączki i innych wirusowych gorączek krwotocznych. Zobowiazuje się przestrzegać wymogów i warunków określonych przy prowadzeniu ekshumacji.

.....
(własnoręczny podpis wnioskodawcy)

Załącznik:

- 1) Skrócony odpis aktu zgonu.

**ZGODA ZARZĄDCY CMENTARZA
NA EKSHUMACJĘ ZWŁOK/SZCZĄTKÓW***

Właściciel/zarządca

cmentarza.....
(nazwa, adres)

.....

wyraża zgodę na ekshumację zwłok/szczątków*

.....
(imię i nazwisko, data pochówku, miejsce pochówku)

.....

w celu ponownego pochowania na cmentarzu

.....

.....
(data, pieczęć i podpis)

**ZGODA ZARZĄDCY CMENTARZA
NA POCHOWANIE EKSHUMOWANYCH ZWŁOK/SZCZĄTKÓW***

Właściciel/zarządca cmentarza.....
(nazwa, adres)

.....

wyraża zgodę na pochowanie ekshumowanych zwłok/szczątków*

.....
(imię i nazwisko, data pochówku, miejsce pochówku)

.....

w celu ponownego pochowania na cmentarzu

.....

.....
(data, pieczęć i podpis)

Klauzula informacyjna do wniosku o wydanie zgody na ekshumację zwłok

Na podstawie art. 13 ust. 1 i 2 rozporządzenia PE i Rady (UE) 2016/679 w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i sposobie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46WE (Dz. Urz. UE L 119 z 04.05.2016) zwanym dalej RODO informuję, iż:

1. Administratorem danych osobowych przetwarzanych przez Powiatową Stację Sanitarno-Epidemiologiczną w Turku jest Dyrektor Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Turku z siedzibą: ul. Uniejowska 1 a, 62-700 Turek.
2. Kontakt do Inspektora Ochrony Danych można uzyskać pod adresem mailowym: karolina.kuba-gazdzicka@doit.biz.pl lub telefonicznie pod numerem tel. 530-847-442.
3. Powiatowa Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna w Turku przetwarza dane osobowe w celu realizacji swojego ustawowego zadania i ciążącego obowiązku prawnego, który jest realizowany w interesie publicznym tj. wydanie zezwolenia na ekshumację i transport zwłok lub szczątków ludzkich, na podstawie obowiązku z art. 15 ust. 1 pkt. 1 ustawy o cmentarzach i chowaniu zmarłych - *podstawa prawna przetwarzania art. 6 ust. 1 lit. c RODO*.
4. Powiatowa Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna w Turku przetwarza dane osobowe na podstawie ustawy o Państwowej Inspekcji Sanitarnej oraz ustawy o cmentarzach i chowaniu zmarłych.
5. W związku z przetwarzaniem danych osobowych Pani/Pana dane osobowe mogą być udostępniane innym odbiorcom lub kategoriom odbiorców danych osobowych, którymi mogą być tylko podmioty uprawnione na podstawie przepisów prawa.
6. Pani/Pana dane osobowe będą przetwarzane na podstawie przepisów prawa, przez okres niezbędny do realizacji celów przetwarzania, nie dłużej niż 5 lat po zakończeniu roku kalendarzowego, w którym zostały pozyskane dane.
7. W związku z przetwarzaniem danych osobowych przysługuje Pani/Panu prawo dostępu do treści swoich danych osobowych oraz prawo do ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania, prawo do przenoszenia danych oraz prawo do cofnięcia zgody w dowolnym momencie bez wpływu na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej cofnięciem.
8. Jeżeli uważają Państwo, że przetwarzanie danych przez Powiatową Stację Sanitarno-Epidemiologiczną w Turku narusza przepisy RODO, przysługuje Pani/Panu prawo wniesienia skargi do organu nadzorującego, czyli Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych na adres: Prezes Urzędu Ochrony Danych Osobowych w Warszawie, ul. Stanisława Moniuszki 1A, 00-014 Warszawa.
9. Podanie danych osobowych jest wymogiem ustawowym, koniecznym do realizacji wydania wniosku na ekshumację zwłok (art. 15 ust 1 pkt. 1 ustawy o cmentarzach i chowaniu zmarłych), jest Pan/Pani zobowiązana do ich podania, a konsekwencją niepodania danych osobowych będzie brak możliwości wydania decyzji zgody na przeprowadzenie ekshumacji.
10. Państwa dane nie będą przetwarzane w sposób zautomatyzowany i nie będą profilowane.
11. Państwa dane nie będą przekazywane do Państwa trzeciego.