

.....  
Miejscowość i data

.....  
(imię i nazwisko)

.....  
(adres zamieszkania)

.....  
(Nr dowodu osobistego, wydany przez )

**OŚWIADCZENIE**  
**innych osób uprawnionych do ekshumacji i pochowania zwłok**

Zgodnie z art. 15 ust. 1, w związku z art. 10 ust. 1 ustawy z dnia 31 stycznia 1959 r. o cmentarzach i chowaniu zmarłych (Dz. U. z 2025 r. poz. 1590)

Wyrażam zgodę na ekshumację / przeniesienie / zwłok / szczątków \* .....

mojego / mojej\* ..... z cmentarza .....

na cmentarz .....

na wniosek Pana(i).....

skierowany do Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Węgorzewie.

Ponadto oświadczam, że nie jest mi wiadomo, aby w tej sprawie toczył się jakikolwiek spór, a w szczególności spór sądowy

i że znana jest mi treść art. 10 ust. 1 w zw. z art. 15 ust. 1 ustawy z dnia 31 stycznia 1959 r. o cmentarzach

i chowaniu zmarłych (Dz. U. z 2025 r. poz. 1590) oraz art. 40 § 4 i § 5 Kodeksu postępowania administracyjnego.

Jednocześnie upoważniam/nie upoważniam\* Panią / Pana\*.....

do odbioru w moim imieniu decyzji administracyjnej dotyczącej ekshumacji zwłok / szczątków

mojego/mojej\*.....

( stopień pokrewieństwa oraz imię i nazwisko osoby zmarłej )

**Niepotrzebne skreślić \***

.....  
czytelny podpis

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych z ustawą z dnia 10 maja 2018 r. o ochronie danych osobowych (t.j. Dz. U. z 2019 r., poz.1781), zgodnie z Rozporządzeniem 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). Informujemy, że Administratorem Danych Osobowych jest Powiatowa Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna w Węgorzewie z siedzibą przy ulicy 3 Maja 17 B, 11-600 Węgorzewo. Każda osoba, której dane osobowe są przetwarzane ma prawo dostępu do tych danych, żądania ich usunięcia, sprostowania, ograniczenia przetwarzania lub sprzeciwu wobec ich przetwarzania w związku z jej szczególną sytuacją. Otrzymane dane będą przetwarzane wyłącznie w zakresie niezbędnym do realizacji celów związanych ze złożonym wnioskiem.

.....  
data

.....  
podpis