

.....
(miejscowość, data)

.....
(imię i nazwisko wnioskodawcy uprawnionego
do przeprowadzenia ekshumacji zmarłego)

.....
(adres zamieszkania)

.....
dowód tożsamości (seria i nr, organ wydający)

.....
(telefon)

PAŃSTWOWY POWIATOWY
INSPEKTOR SANITARNY
UL. BOGUMIŃSKA 3
44-300 WODZISŁAW ŚL.

Wniosek

Proszę o wyrażenie zgody na ekshumację zwłok /szczątków / urny z prochami*

.....
pokrewieństwo, imię i nazwisko zmarłej (go)

.....
ostatni adres zamieszkania zmarłego

zmarłej /go/ w dniu....., pochowanej/go/w grobie ziemnym (grobowcu)* na
Cmentarzu.....
(dokładny adres i nazwa cmentarza)

oraz przewiezienie ich i ponowne pochowanie do grobu ziemnego (grobowca)* na Cmentarzu
.....
(dokładny adres i nazwa cmentarza)

Ekshumację zwłok wykona Firma Pogrzebowa:

.....
(dokładny adres firmy)

Transportu zwłok dokona Firma Pogrzebowa^{1,2}:

.....
(dokładny adres firmy)

¹ wypełnić w przypadku przewiezienia zwłok/szczątków na inny cmentarz

² nie dotyczy przewozu urny ze spopielonymi zwłokami

Czy zgon nastąpił z powodu choroby zakaźnej? Tak Nie (właściwe zakreślić)

Uzasadnienie przeprowadzenia ekshumacji:

.....
.....

Oświadczam, że najbliżsi, żyjący członkowie rodziny wyrażają zgodę na ekshumację*.

- 1).....
- 2).....
- 3).....
- 4).....

(imię, nazwisko i adres oraz stopień pokrewieństwa ze zmarłym)

Jako uprawniony z tytułu pokrewieństwa do złożenia wniosku o zezwolenie na ekshumację zwłok/szczątków..... Oświadczam, że wniosek ten został uzgodniony z wszystkimi członkami rodziny, którym art. 15 ust.1, w związku z art. 10 ust.1 ustawy z dnia 31 stycznia 1959 r. o cmentarzach i chowaniu zmarłych przyznaje prawo do pochowania zwłok.

Oświadczam, że nie ma najbliższych, żyjących członków rodziny*

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

Załączniki:

1. Akt zgonu.
2. Karta zgonu (dot. zmarłych w okresie do dwóch lat)
3. Oświadczenia członków rodziny uprawnionych do współdecydowania w sprawie będącej przedmiotem wniosku, wyrażające zgodę na przeniesienie zwłok.
4. Zgoda zarządu cmentarza, skąd zwłoki będą ekshumowane.
5. Zgoda zarządu cmentarza, gdzie zwłoki zostaną pochowane.
6. Zlecenie dla firmy która będzie przeprowadzać ekshumację potwierdzone przez tą firmę (pieczęć, podpis).
7. Zlecenie dla firmy która będzie przewozić zwłoki pomiędzy cmentarzami potwierdzone przez tą firmę (pieczęć, podpis).

* niepotrzebne skreślić

.....

(podpis składającego wniosek)

ZGODA ZARZĄDCY CMENTARZA NA EKSHUMACJĘ ZWŁOK/SZCZĄTKÓW

Właściciel /zarządca Cmentarza.....
nazwa, adres

wyraża zgodę na ekshumację zwłok/szczątków.....

.....
imię i nazwisko zmarłego, data pochówku, miejsce pochówku

w celu ponownego pochowania na cmentarzu.....
nazwa, adres

.....
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 zmarłego

z Cmentarza.....
miejsce pochówku

na wyżej wymienionym Cmentarzu.

.....
Data, pieczęć i podpis

.....
miejscowość, data

.....
imię i nazwisko

.....
adres zamieszkania

ZLECENIE

Jako osoba uprawniona z tytułu pokrewieństwa, zlecam

.....
nazwa i adres zakładu pogrzebowego

wykonanie wszystkich czynności związanych z ekshumacją i przewozem
zwłok/szczątków
mojego.....

stopień pokrewieństwa oraz imię i nazwisko zmarłego

Cmentarza.....

nazwa i adres cmentarza

na Cmentarz.....

nazwa i adres cmentarza

.....
Pieczętka firmy, podpis osoby upoważnionej

.....
Podpis członka rodziny

.....
(miejscowość)

.....
(data)

.....
imię i nazwisko

.....
adres zamieszkania

.....
c.d. adres zamieszkania

.....
seria i nr dowodu osobistego

OŚWIADCZENIE

**członka najbliższej rodziny osoby zmarłej ** o wyrażeniu zgody na
ekshumację zwłok i transport***

(** pozostałego małżonka, krewni wstępni, krewni zstępni, krewni boczni do 4 stopnia pokrewieństwa,
powinowaci w linii prostej do 1 stopnia)

Oświadczam, że wyrażam zgodę na ekshumację i transport * zwłok/szczątków
mojej/mojego

(pokrewieństwo, imię i nazwisko zmarłego)

z cmentarza.....

na cmentarz.....

Na wniosek Pana (i).....

Skierowany do Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w.....

.....

* właściwe podkreślić

Oświadczam, że zostałem zapoznany z klauzulą informacyjną ochrony danych osobowych oraz wyrażam zgodę
na przetwarzanie moich danych osobowych dla potrzeb wydania decyzji administracyjnej.

.....
(czytelny podpis członka rodziny)

.....
(nazwisko i imię osoby składającej pełnomocnictwo)

....., dnia.....

.....

.....
(adres zamieszkania, telefon)

.....
(stopień pokrewieństwa)

.....
(nr i seria dokumentu tożsamości)

PEŁNOMOCNICTWO

Niniejszym upoważniam Pana/Panią.....
pracownika/właściciela* firmy.....

.....
do reprezentowania mnie w sprawie dotyczącej
wydania.....
zwłok/szczątków* zmarłego/ej.....

.....
(imię i nazwisko osoby zmarłej)

.....
prowadzonej przez Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Wodzisławiu
Śląskim, w szczególności do złożenia w moim imieniu stosownego wniosku oraz do odbioru
korespondencji w sprawie, w tym również decyzji.

.....
(podpis osoby składającej pełnomocnictwo)

*niepotrzebne skreślić

Załącznik:

- potwierdzenie dokonania opłaty skarbowej na konto Urzędu Miasta Wodzisławia Śląskiego nr 56 1240 6960 2927 0211 1111 1111

Z treści art. 1 ust. 1 pkt 2 ustawy z dnia 16 listopada 2006 r. o opłacie skarbowej wynika, iż opłacie skarbowej podlega złożenie dokumentu stwierdzającego udzielenie pełnomocnictwa albo jego odpisu, wypisu lub kopii – w sprawie z zakresu administracji publicznej.

.....
miejscowość i data

.....
imię i nazwisko

.....
adres

.....
seria i nr Dowodu Osobistego

Państwowy Powiatowy
Inspektor Sanitarny
w Wodzisławiu Śląskim

Jako osoba uprawniona wskazana w art. 10 ust. 1 ustawy z dnia 31 stycznia 1959 r.
o cmentarzach i chowaniu zmarłych, wyrażam zgodę na przeprowadzenie ekshumacji zwłok/szczątków
ludzkich.....

.....
tj. mojej/mojego.....zmarłej/zmarłego dnia.....

w miejscowości.....i popieram w całości wniosek
o ekshumację złożony przez.....

Ponadto, ze względu na pobyt za granicą udzielam pełnomocnictwa wnioskodawcy
Pani/Panu.....do reprezentowania mnie przed organami Państwowej Inspekcji Sanitarnej
w postępowaniu administracyjnym w sprawie o wyrażenie zgody na ekshumację zwłok/szczątków
ludzkich.....

.....
czytelny podpis

Potwierdzono:.....

Zgoda na przeprowadzenie ekshumacji zwłok.

Warunki:

1. Ekshumacja zwłok lub szczątków powinna odbywać się we wczesnych godzinach rannych w okresie od 16 października do 15 kwietnia
2. Przy ekshumacji mogą być tylko osoby bezpośrednio zainteresowane (strony postępowania) lub reprezentujące wnioskodawcę (pełnomocnictwo z opłatą skarbową).

Celem przeprowadzenia ekshumacji zwłok, należy:

1. złożyć w PSSE Wodzisław Śl. wypełnione podanie (wzór w załączeniu), wraz z wymienionymi w podaniu załącznikami. Na podstawie tej dokumentacji zostanie wydana zgoda PPIS w Wodzisławiu Śl. w formie decyzji (termin uprawomocnienia decyzji -14 dni)
 - akt zgonu – oryginał do wglądu i kopia, którą na miejscu potwierdzamy
 - wniosek i załączniki należy szczegółowo wypełnić
 - zapoznać się z klauzulą ochrony danych osobowych RODO
2. zawiadomić PSSE Wodzisław Śl. o terminie planowanej ekshumacji, najlepiej kilka dni wcześniej - tel: 32 456 38 10-12 wewn.14, lub e-mail: hk.psse.wodzislawslaski@sanepid.gov.pl
3. ekshumacja zostaje zakończona podpisaniem protokołu kontroli sprawdzającej przez wszystkie strony w niej uczestniczące.

Transport zwłok:

Przewożenie zwłok dopuszczalne jest tylko w specjalnie przeznaczonym do tego środku przewozowym przez wyspecjalizowane podmioty.

Transport zwłok na obszarze państwa powyżej 60 km:

- a) zwłoki ekshumowane przed upływem okresu mineralizacji (do 20 lat)
 - powinny być wydobywane wraz z trumną i umieszczone na czas przewozu w skrzyni wybitej blachą
 - w miejscu ponownego pochówku trumnę należy wydobyć ze skrzyni i pochować bez otwierania
- b) szczątki ekshumowane po okresie mineralizacji (powyżej 20 lat) należy:
 - wydobyć wraz z resztkami trumny i umieścić w szczelnej, drewnianej trumnie wypełnionej warstwą substancji płynochłonnej o grubości 5 cm

- trumnę na czas przewozu umieścić w szczelnym worku z nieprzepuszczalnego tworzywa sztucznego, odpornego na uszkodzenia mechaniczne (worek po usunięciu spala się).

Transport zwłok za granicę:

- Zwłoki składa się w trumnie drewnianej wybitej blachą albo w trumnie metalowej. Dno trumny wypełnia się warstwą substancji płynochłonnej o grubości 5 cm

Zwłoki przewożone za granicę lub na obszarze państwa na odległość większą niż 60 km składa się w trumnie w obecności Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego który dokonuje jej opieczetowania.

Klauzula informacyjna dot. przetwarzania danych osobowych na podstawie obowiązku prawnego ciążącego na administratorze zgodnie z art. 13 ust. 1 i ust. 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 (dalej: RODO)

TOŻSAMOŚĆ ADMINISTRATORA	Administratorem danych osobowych jest Powiatowa Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna w Wodzisławiu Śląskim reprezentowana przez Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego/ Dyrektora Powiatowej Stacji Sanitarno- Epidemiologicznej z siedzibą w Wodzisławiu Śląskim (44-300) przy ul. Bogumińskiej 3.
DANE KONTAKTOWE ADMINISTRATORA	Z administratorem danych można się skontaktować poprzez adres email psse.wodzislawslaski@sanepid.gov.pl , za pośrednictwem ePUAP lub pisemnie na adres siedziby administratora.
DANE KONTAKTOWE INSPEKTORA OCHRONY DANYCH	Powiatowa Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna w Wodzisławiu Śląskim wyznaczyła inspektora ochrony danych, z którym może się Pani / Pan skontaktować poprzez email iod.psse.wodzislawslaski@sanepid.gov.pl . Z inspektorem ochrony danych można się kontaktować we wszystkich sprawach dotyczących przetwarzania danych osobowych oraz korzystania z praw związanych z przetwarzaniem danych.
CELE PRZETWARZANIA I PODSTAWA PRAWNA	PSSE przetwarza dane na mocy przepisów prawa stojących na straży ochrony zdrowia publicznego. Pani / Pana dane będą przetwarzane zgodnie z przepisami prawa. Podstawą prawną przetwarzania danych jest niezbędność do wypełnienia obowiązków prawnych ciążących na administratorze. Przetwarzamy Pani/Pana dane osobowe, aby dopełnić obowiązków, które wynikają z przepisów prawa związanych z zakresem naszej działalności lub w związku z wiążącą nas umową - zatem podstawą przetwarzania przez nas Pani/Pana danych jest art. 6 ust.1 lit. a , b, c, e rozporządzenia RODO. Podstawowe cele przetwarzania Pani/Pana danych osobowych to: · realizacja zadań przypisanych organom Państwowej Inspekcji Sanitarnej na mocy ustawy z dnia 14 marca 1985 r. o Państwowej Inspekcji Sanitarnej i innych ustaw szczególnych oraz aktów wykonawczych do nich (art. 6 ust. 1 lit. e) RODO) oraz wykonywania statutowych badań i pomiarów - art. 6 ust. 1 lit. e) RODO. · zawieranie i realizacja umów i porozumień o charakterze cywilnoprawnym, których PSSE jest stroną i dochodzenia ewentualnych roszczeń z tym związanych - art. 6 ust. 1 lit. b) i lit. f) RODO, · ustalanie i dochodzenie należności będących niepodatkowymi należnościami budżetowymi, ustalonymi na podstawie art. 36 ustawy o Państwowej Inspekcji Sanitarnej i art. 75 ustawy z dnia 25 sierpnia 2006 r. o bezpieczeństwie żywności i żywienia, zgodnie z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 r. Ordynacja podatkowa, ustawą z dnia 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych, ustawą z dnia 17 czerwca 1966 r. o postępowaniu egzekucyjnym w administracji, · prowadzenia postępowań w sprawach o ukaranie (w tym nakładania grzywnien w drodze mandatu) na podstawie przepisów Kodeksu postępowania w sprawach o wykroczenia oraz prowadzenia dochodzeń na podstawie przepisów Kodeksu postępowania karnego w sprawach, gdzie takie kompetencje przyznano organom Państwowej Inspekcji Sanitarnej - art. 6 ust. 1 lit. e) RODO, · kontaktowanie się z klientami/interesantami w sprawach wnoszonych/zleczanych PSSE · prowadzenie postępowań w zakresie rekrutacji pracowników oraz realizacji obowiązków ciążących na Administratorze jako pracodawcy i uprawnień pracowników - art. 221 Kodeksu pracy i art. 6 ust. 1 lit. a) RODO. PODSTAWA PRAWNA PRZETWARZANIA danych wynika w szczególności z: · Ustawy z dnia 14 marca 1985 r. o Państwowej Inspekcji Sanitarnej; · Ustawy z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi; · Ustawy z dnia 26 czerwca 1974 r. Kodeks Pracy; · Ustawy z dnia 25 lutego 2011 r. o substancjach chemicznych i ich mieszaninach; · Ustawy z dnia 9 października 2015 r. o produktach biobójczych; · Ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii; · Ustawy z dnia 22 czerwca 2001 r. o mikroorganizmach i organizmach genetycznie zmodyfikowanych; · Ustawy z dnia 7 lipca 1994 r. Prawo budowlane; · Ustawy z dnia 25 sierpnia 2006 r. o bezpieczeństwie żywności i żywienia; · Ustawy z dnia 17 czerwca 1966 r. o postępowaniu egzekucyjnym w administracji; · Ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. Kodeks postępowania administracyjnego; · Ustawy z dnia 24 sierpnia 2001 r. Kodeks postępowania w sprawach o wykroczenia; · Ustawy z dnia 5 sierpnia 2010 r. o ochronie informacji niejawnych; · Ustawy z dnia 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych; · Ustawy z dnia 6 września 2001 r. o dostępie do informacji publicznej; · Ustawy z dnia 29 stycznia 2004r. prawo zamówień publicznych

ODBIORCY DANYCH	Pani/Pana dane osobowe mogą być przekazywane podmiotom przetwarzającym dane osobowe na zlecenie administratora tj. dostawcom usług IT, a także innym podmiotom na podstawie obowiązujących przepisów (przykład: na wniosek sądu, Policji). Jako jednostka podlegamy Głównemu Inspektorowi Sanitarnemu i wykonujemy działania których głównym celem jest sprawowanie zapobiegawczego i bieżącego nadzoru sanitarnego oraz prowadzenie działalności zapobiegawczej i przeciwepidemicznej w zakresie chorób zakaźnych i innych chorób powodowanych warunkami środowiska, a także prowadzenie działalności w zakresie profilaktyki chorób i promocji zdrowia, w związku z powyższym współpraca z w/w podmiotami jest nierozłączna. Ponadto jeżeli Powiatowa Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna w Wodzisławiu Śląskim okaże się podmiotem niewłaściwym do rozpatrzenia Pani/Pana wniosku/petycji Pani / Pana dane zostaną udostępnione do podmiotu właściwego do jej rozpatrzenia. PSSE nie udostępnia i nie ujawnia danych osobowych inaczej niż na podstawie przepisów prawa lub gdy jest to konieczne do realizacji zadań/usług. Dlatego mogą być one przekazane/ujawnione wyłącznie następującym kategoriom podmiotów: · dostawcy usług, z których korzysta PSSE w celu zapewnienia możliwości wykonywania przez niego zadań (np. dostawcy specjalistycznego oprogramowania, usług teleinformatycznych, operatorzy pocztowi) lub podwykonawcy w przypadku Państwa zgody na podzlecenie badania. · inne strony bądź uczestnicy postępowań, którym na mocy przepisów Kodeksu postępowania administracyjnego przysługuje wgląd w akta prowadzonego postępowania; · inne, właściwe organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej, inne organy administracyjne, sądy i organy ochrony prawa - jeżeli na mocy przepisów szczególnych Administrator zobowiązany jest do przekazania im danych osobowych bądź podmioty te uprawnione są do żądania udostępnienia takich danych;
PRZEKAZANIE DANYCH OSOBOWYCH DO PAŃSTWA TRZECIEGO LUB ORGANIZACJI MIĘDZYNARODOWEJ	Nie dotyczy
OKRES PRZECHOWYWANIA DANYCH	Dane przechowywane są zgodnie z kategorię archiwalną określoną w jednolitym rzeczowym wykazie akt, obowiązującym na podstawie zarządzenia Dyrektora PSSE lub zgodnie ze szczegółowymi przepisami prawa.
PRAWA PODMIOTÓW DANYCH	Przysługuje Pani/Panu prawo do: · uzyskania informacji o swoich danych osobowych, dostępu do ich treści. · wnioskowania o sprostowanie danych (w zakresie wg art. 16 RODO), pisemnego uzasadnionego żądania ich usunięcia (w zakresie wg art. 17 RODO), ograniczenia ich przetwarzania (w zakresie wg art. 18 RODO), złożenia sprzeciwu wobec przetwarzania danych (w zakresie wg art. 21 RODO) · uzyskania wyczerpującej informacji zgodnie z art.15 RODO dotyczącej:
PRAWO WNIESIENIA SKARGI DO ORGANU NADZORCZEGO	Przysługuje Pani/Panu prawo do: · wniesienia skargi do organu nadzorującego przestrzeganie przepisów ochrony danych osobowych to jest do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych
ŹRÓDŁO POCHODZENIA DANYCH OSOBOWYCH	Dane osobowe pozyskiwane są od stron i uczestników postępowania, wnioskodawców, petentów, z publicznie dostępnych rejestrów, od innych organów i podmiotów, które na mocy odrębnych przepisów zobowiązane są przekazywać dane organom Państwowej Inspekcji Sanitarnej. W sytuacji, gdy dane pozyskiwane są od osoby, której dotyczą, ich podanie warunkuje wszczęcie postępowania w przedmiocie określonym w podaniu, wniosku, piśmie, wniesionych przez daną osobę, a przekazanie danych kontaktowych umożliwia udzielenie odpowiedzi, sprawne załatwienie sprawy. W przypadku realizacji niektórych zadań, np. badań laboratoryjnych, podanie danych jest warunkiem wykonania umowy/zlecenia.
INFORMACJA O DOWOLNOŚCI LUB OBOWIĄZKU PODANIA DANYCH	W niektórych przypadkach podanie danych osobowych jest dobrowolne jednakże ich przetwarzanie jest warunkiem załatwienia spraw wnoszonych do/zlecanych PSSE.