

....., dnia

**PAŃSTWOWY POWIATOWY INSPEKTOR SANITARNY W ZAMOŚCIU
UL. PEOWIAKÓW 96, 22-400 ZAMOŚĆ**

W związku z art. 15 ust. 1 pkt 1 ustawy z dnia 31 stycznia 1959 r. o cmentarzach i chowaniu zmarłych (t. j. Dz. U. z 2025 r., poz. 1590), zwanej dalej ustawą, proszę o wydanie zezwolenia na ekshumację zwłok/szczątków*, zgodnie z poniższym wnioskiem:

1. Dane wnioskodawcy:

- 1) Imię lub imiona i nazwisko.....
- 2) Adres zamieszkania:
- 3) Numer i seria dokumentu tożsamości:
- 4) Dane kontaktowe wnioskodawcy – numer telefonu lub e-mail (nieobowiązkowe, podanie tych danych ułatwi kontakt w sprawie wniosku):.....

2. Stopień pokrewieństwa z osobą zmarłą:.....

3. Uzasadnienie wniosku o zezwolenie na przeprowadzenie ekshumacji:

.....
.....
.....

4. Oświadczam, że jestem osobą uprawnioną na podstawie art. 15 ust. 1 pkt 1, w związku z art. 10 ust. 1 ustawy z dnia 31 stycznia 1959 r. o cmentarzach i chowaniu zmarłych, do wystąpienia z wnioskiem o ekshumację zwłok/szczątków* osoby zmarłej.....

(imię i nazwisko osoby zmarłej)

.....
czytelny podpis wnioskodawcy

5. Dane dotyczące osoby zmarłej oraz pozostałe wymagane informacje:

- 1) Nazwisko i imię lub imiona, nazwisko rodowe:.....
- 2) Data i miejsce urodzenia:.....
- 3) Ostatnie miejsce zamieszkania osoby zmarłej:.....
- 4) Data i miejsce zgonu:.....
- 5) Miejsce, z którego zwłoki albo szczątki ludzkie zostaną przewiezione:
.....
w tym adres administracji cmentarza:.....
- 6) Środek transportu, którym zostaną przewiezione zwłoki albo szczątki ludzkie (nie dotyczy przewozu urny ze spopielenia zwłok):.....
- 7) Miejsce przeniesienia zwłok albo szczątków ludzkich:.....
- 8) Nazwa firmy przeprowadzającej ekshumację:.....
- 9) Planowana data przeprowadzenia ekshumacji:.....
- 10) **Oświadczenie**, że zgon nie nastąpił z powodu choroby zakaźnej:
.....
.....

6. Najbliżsi pozostali członkowie rodziny (jeśli dotyczy):

Lp.	imię i nazwisko	adres zamieszkania	stopień pokrewieństwa
1			
2			
3			
4			
5			
6			

Informuję, że poza wymienionymi wyżej osobami, brak jest innych osób mogących być stronami w sprawie (uprawnionych do złożenia ewentualnego sprzeciwu w sprawie przeprowadzanej ekshumacji).

Oświadczam, że niniejszy wniosek został uzgodniony z wszystkimi członkami rodziny, którym ww. ustawa przyznaje prawo do pochowania zwłok, a wymienione we wniosku osoby nie sprzeciwiają się zamierzonej ekshumacji i nie jest mi wiadomo, aby w sprawie tej toczył się jakikolwiek spór sądowy.

7. **Oświadczam**, że dane zawarte we wniosku są prawdziwe oraz, że nie są mi znane okoliczności mogące stać w sprzeczności z pozytywnym rozstrzygnięciem wniosku i świadomy(ma) odpowiedzialności karnej z art. 233 ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. Kodeks karny, biorę pełną odpowiedzialność prawną za podane we wniosku dane.

8. **Zobowiązuję się** przestrzegać wymogów i warunków ekshumacji określonych przez Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Zamościu.

9. Do wniosku załączam:

1) Kartę zgonu (w przypadku ekshumacji zwłok w ciągu 2 lat od daty zgonu)

2) Oświadczenia członków rodziny uprawnionych do pochowania zwłok/szczątków* ludzkich wyrażających zgodę na przeprowadzenie ekshumacji (jeśli dotyczy).

.....
czytelny podpis wnioskodawcy

.....
podpis pracownika potwierdzającego tożsamość wnioskodawcy

*niewłaściwe skreślić

OBOWIĄZEK INFORMACYJNY

W związku z art. 13 ust. 1 i 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 zwanego RODO, informujemy, iż:

1. Administratorem Pani/Pana danych osobowych przetwarzanych przez PSSE w Zamościu jest Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Zamościu, adres: ul. Peowiaków 96, 22-400 Zamość, nr tel.: 84 627 10 59, 84 639 36 91 do 93,

adres e-mail: psse.zamosc@sanepid.gov.pl, adres e-PUAP: psse_zamosc, adres e-doręczeń: AE:PL-44354-47923-UADJB-29.

2. Dane kontaktowe Inspektora Ochrony Danych: adres: ul. Peowiaków 96, 22-400 Zamość, nr tel.: 84 627 10 59, 84 639 36 91 do 93,

adres e-mail: iod.psse.zamosc@sanepid.gov.pl, adres e-PUAP: psse_zamosc, adres e-doręczeń: AE:PL-44354-47923-UADJB-29.

3. Celem przetwarzania danych osobowych jest postępowanie związane ze złożonym wnioskiem o wydanie zezwolenia na ekshumację zwłok/ szczątków, w związku z obowiązkiem prawnym ciążącym na administratorze oraz w ramach wykonania zadania realizowanego w interesie publicznym lub w ramach sprawowania władzy publicznej powierzonej administratorowi (art. 6 ust. 1 lit. c), e) RODO) w związku z ustawą z dnia 14 marca 1985 r. o Państwowej Inspekcji Sanitarnej oraz ustawą z dnia 31 stycznia 1959 r. o cmentarzach i chowaniu zmarłych wraz aktami wykonawczymi.

4. Pani/Pana dane osobowe mogą przetwarzać wyłącznie podmioty uprawnione do ich uzyskania na podstawie odpowiednich przepisów prawa, w tym strony danego postępowania administracyjnego lub organy właściwe do załatwienia wniosku na mocy przepisów prawa.

Odbiorcami w rozumieniu art. 4 pkt 9 RODO, w przypadku Pani/Pana danych mogą być podmioty uprawnione do obsługi świadczeń powszechnych (np. Poczta polska) oraz podmioty świadczące usługi w zakresie systemów teleinformatycznych użytkowanych przez Administratora (w tym firmy z którymi zostały zawarte umowy powierzenia danych, np. operator domeny/ usługi hostingowej).

5. Pani/Pana dane osobowe będą przetwarzane przez okres niezbędny do realizacji celu przetwarzania wskazanego w punkcie 3, lecz nie krócej niż przez okres zgodny z jednolitym rzeczowym wykazem akt obowiązującym w PSSE w Zamościu.

6. Przysługuje Pani/Panu prawo dostępu do treści swoich danych osobowych, prawo do żądania ich sprostowania, prawo do ograniczenia przetwarzania, a w przypadku przetwarzania danych na podstawie art. 6, ust.1, lit. e) RODO prawo do sprzeciwu (zgodnie z zapisami Rozdziału III RODO).

W przypadku stwierdzenia, że PSSE w Zamościu przetwarzając dane osobowe narusza przepisy o ochronie danych osobowych, przysługuje Pani/Panu prawo do wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych, ul. Stawki 2, 00-193 Warszawa.

7. Podanie danych osobowych wymaganych we wniosku jest obowiązkowe. Zakres tych danych wynika bezpośrednio z ww. podstaw prawnych lub jest niezbędny do wykonania zadania realizowanego w interesie publicznym lub w ramach sprawowania władzy publicznej powierzonej administratorowi. Konsekwencją niepodania wymaganych danych może być pozostawienie złożonych wniosków bez możliwości rozpatrzenia.

8. Pani/Pana dane osobowe nie będą wykorzystywane do zautomatyzowanego podejmowania decyzji oraz do profilowania.

9. Pani/Pana dane osobowe nie będą przekazywane do państwa trzeciego lub do organizacji międzynarodowej.

....., dnia.....
(nazwisko i imię lub imiona)

.....
(adres zamieszkania)

.....
(numer i seria dokumentu tożsamości)

Oświadczenie

1. **Oświadczam**, że jako (wskazać stopień pokrewieństwa), jestem osobą uprawnioną, na podstawie art. 15 ust. 1 pkt 1, w związku z art. 10 ust. 1 ustawy z dnia 31 stycznia 1959 r. o cmentarzach i chowaniu zmarłych (t. j. Dz. U. z 2025 r., poz. 1590) do wystąpienia z wnioskiem o ekshumację zwłok/szczątków* osoby zmarłej:

- imię i nazwisko osoby zmarłej:.....,

- pochowanej na cmentarzu.....

i wnioskuję o przeniesienie zmarłego(ej) na cmentarz.....

oraz, że **wyrażam zgodę na przeprowadzenie tej ekshumacji.**

2. Jednocześnie **upoważniam** do załatwienia wszystkich formalności związanych z ekshumacją zmarłego(ej):

Imię i nazwisko.....adres zamieszkania:.....

.....
czytelny podpis

*niewłaściwe skreślić

Pouczenie:

Na podstawie art. 15 ust. 1 pkt 1, w zw. z art. 10 ust. 1 ustawy z dnia 31 stycznia 1959 r. o cmentarzach i chowaniu zmarłych (t. j. Dz. U. z 2025 r., poz. 1590), ekshumacja zwłok lub szczątków ludzkich może być dokonana na umotywowaną prośbę osób uprawnionych do pochowania zwłok, którymi jest najbliższa pozostała rodzina osoby zmarłej, a mianowicie:

1. pozostali małżonek (ka),
2. krewni zstępni,
3. krewni wstępni,
4. krewni boczni do 4 stopnia pokrewieństwa,
5. powinowaci w linii prostej do 1 stopnia.

OBOWIĄZEK INFORMACYJNY

W związku z art. 13 ust. 1 i 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 zwanego RODO, informujemy, iż:

1. Administratorem Pani/Pana danych osobowych przetwarzanych przez PSSE w Zamościu jest Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Zamościu, adres: ul. Peowiaków 96, 22-400 Zamość, nr tel.: 84 627 10 59, 84 639 36 91 do 93, adres e-mail: psse.zamosc@sanepid.gov.pl, adres e-PUAP: psse_zamosc, adres e-doręczeń: AE:PL-44354-47923-UADJB-29.
2. Dane kontaktowe Inspektora Ochrony Danych: adres: ul. Peowiaków 96, 22-400 Zamość, nr tel.: 84 627 10 59, 84 639 36 91 do 93, adres e-mail: iod.psse.zamosc@sanepid.gov.pl, adres e-PUAP: psse_zamosc, adres e-doręczeń: AE:PL-44354-47923-UADJB-29.
3. Celem przetwarzania danych osobowych jest postępowanie związane ze złożonym wnioskiem o wydanie zezwolenia na ekshumację zwłok/ szczątków, w związku z obowiązkiem prawnym ciążącym na administratorze oraz w ramach wykonania zadania realizowanego w interesie publicznym lub w ramach sprawowania władzy publicznej powierzonej administratorowi (art. 6 ust. 1 lit. c), e) RODO) w związku z ustawą z dnia 14 marca 1985 r. o Państwowej Inspekcji Sanitarnej oraz ustawą z dnia 31 stycznia 1959 r. o cmentarzach i chowaniu zmarłych wraz aktami wykonawczymi.
4. Pani/Pana dane osobowe mogą przetwarzać wyłącznie podmioty uprawnione do ich uzyskania na podstawie odpowiednich przepisów prawa, w tym strony danego postępowania administracyjnego lub organy właściwe do załatwienia wniosku na mocy przepisów prawa.
5. Odbiorcami w rozumieniu art. 4 pkt 9 RODO, w przypadku Pani/Pana danych mogą być podmioty uprawnione do obsługi świadczeń powszechnych (np. Poczta polska) oraz podmioty świadczące usługi w zakresie systemów teleinformatycznych użytkowanych przez Administratora (w tym firmy z którymi zostały zawarte umowy powierzenia danych, np. operator domeny/ usługi hostingowej).
6. Pani/Pana dane osobowe będą przetwarzane przez okres niezbędny do realizacji celu przetwarzania wskazanego w punkcie 3, lecz nie krócej niż przez okres zgodny z jednolitym rzeczowym wykazem akt obowiązującym w PSSE w Zamościu.
7. Przysługuje Pani/Panu prawo dostępu do treści swoich danych osobowych, prawo do żądania ich sprostowania, prawo do ograniczenia przetwarzania, a w przypadku przetwarzania danych na podstawie art. 6, ust.1, lit. e) RODO prawo do sprzeciwu (zgodnie z zapisami Rozdziału III RODO). W przypadku stwierdzenia, że PSSE w Zamościu przetwarzając dane osobowe narusza przepisy o ochronie danych osobowych, przysługuje Pani/Panu prawo do wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych, ul. Stawki 2, 00-193 Warszawa.
8. Podanie danych osobowych wymaganych we wniosku jest obowiązkowe. Zakres tych danych wynika bezpośrednio z ww. podstaw prawnych lub jest niezbędny do wykonania zadania realizowanego w interesie publicznym lub w ramach sprawowania władzy publicznej powierzonej administratorowi. Konsekwencją niepodania wymaganych danych może być pozostawienie złożonych wniosków bez możliwości rozpatrzenia.
9. Pani/Pana dane osobowe nie będą wykorzystywane do zautomatyzowanego podejmowania decyzji oraz do profilowania.
9. Pani/Pana dane osobowe nie będą przekazywane do państwa trzeciego lub do organizacji międzynarodowej.

.....
(nazwisko i imię lub imiona)

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

.....
(adres zamieszkania)

.....
(numer i seria dokumentu tożsamości)

Oświadczenie

1. **Oświadczam**, że jako (wskazać stopień pokrewieństwa), jestem jedyną osobą uprawnioną, na podstawie art. 15 ust. 1 pkt 1, w związku z art. 10 ust. 1 ustawy z dnia 31 stycznia 1959 r. o cmentarzach i chowaniu zmarłych (t. j. Dz. U. z 2025 r., poz. 1590) do wystąpienia z wnioskiem o ekshumację zwłok/szczątków* osoby zmarłej:.....

(imię i nazwisko osoby zmarłej)

2. **Oświadczam**, iż osoba zmarła, której dotyczy wnioski o ekshumację, nie posiada aktualnie żyjących krewnych uprawnionych do pochowania zwłok na mocy art. 15 ust. 1 pkt 1, w zw. z art. 10 ust. 1 ustawy z dnia 31 stycznia 1959 r. o cmentarzach i chowaniu zmarłych (t. j. Dz. U. z 2025 r., poz. 1590), **w związku z powyższym jestem jedyną osobą uprawnioną do decydowania w sprawie.**

.....
czytelny podpis

*niewłaściwe skreślić

Pouczenie:

Na podstawie art. 15 ust. 1 pkt 1, w zw. z art. 10 ust. 1 ustawy z dnia 31 stycznia 1959 r. o cmentarzach i chowaniu zmarłych (t. j. Dz. U. z 2025 r., poz. 1590), ekshumacja zwłok lub szczątków ludzkich może być dokonana na umotywowaną prośbę osób uprawnionych do pochowania zwłok, którymi jest najbliższa pozostała rodzina osoby zmarłej, a mianowicie:

1. pozostały małżonek (ka),
2. krewni zstępni,
3. krewni wstępni,
4. krewni boczni do 4 stopnia pokrewieństwa,
5. powinowaci w linii prostej do 1 stopnia.