

....., dnia

.....
Imię i nazwisko

.....
Adres

.....
Nr telefonu

**Do
Państwowego Powiatowego
Inspektora Sanitarnego
w Mrągowie**

WNIOSEK

o wydanie zgody na ekshumację zwłok / szczątków ludzkich

I. Wnioskodawca:

1. Imię i nazwisko:

2. Numer, miejsce, data wydania dowodu osobistego

3. Stopień pokrewieństwa w stosunku do osoby zmarłej

Oświadczam, że niżej wymienieni najbliżsi żyjący członkowie rodziny zmarłego nie wnoszą sprzeciwu do przeprowadzenia ekshumacji:

wykaz członków rodziny uprawnionych do współdecydowania w sprawie będącej przedmiotem wniosku (imię, nazwisko, stopień pokrewieństwa w stosunku do zmarłego, adres zamieszkania):

1)

2)

3)

4)

5)

Jako uprawniony z tytułu pokrewieństwa do złożenia wniosku o zezwolenie na ekshumację zwłok (szczątków)

..... niniejszym oświadczam, że wniosek został uzgodniony ze wszystkimi członkami rodziny, którym 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 (Dz. U. z 2024r. poz. 576) przyznaje prawo do pochowania zwłok, a 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. Oświadczam, że wymienieni członkowie rodziny zostali powiadomieni o zamiarze dokonania ekshumacji i wyrazili na to zgodę.

II. Informacje dotyczące osoby zmarłej i ekshumacji :

1. Imię i nazwisko

2. Nazwisko rodowe

3. Data i miejsce urodzenia

4. Data zgonu i przyczyna zgonu

5. Miejsce aktualnego pochówku

.....
Zarządca cmentarza

6. Miejsce przyszłego pochówku

Zarządca cmentarza

7. Firma przeprowadzająca ekshumacje

8. Termin ekshumacji

9. Uzasadnienie wniosku

10. Potwierdzenie terminu ekshumacji przez firmę wskazaną przez składającego wniosek:

Data ekshumacji

pieczęć firmy dokonującej ekshumacji.....

czytelny podpis pracownika firmy.....

Warunki przy ekshumacji:

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 lub reprezentujące wnioskodawcę.
3. Inne zalecenia:
 - a) zwłoki ekshumowane przed upływem okresu mineralizacji
 - powinny być wydobywane wraz z trumną i umieszczone na czas przewozu w skrzyni obitej blachą
 - w miejscu ponownego pochówku trumnę należy wydobyć ze skrzyni i pochować bez otwierania
 - b) szczątki ekshumowane po okresie mineralizacji należy:
 - wydobyć wraz z resztkami trumny i umieścić w szczelnej, drewnianej trumnie wypełnionej warstwą substancji pochłonnej o grubości 5 cm.
 - trumnę na czas przewozu umieścić w szczelnym worku z nieprzepuszczalnego tworzywa sztucznego, odpornego na uszkodzenia mechaniczne (worki po usunięciu spala się)
 - c) przewożenie zwłok dopuszczalne jest tylko w specjalnie przeznaczonym do tego środku przewozowym przez wyspecjalizowane podmioty.

Oświadczam, że dane zawarte we wniosku odpowiadają stanowi faktycznemu i prawnemu oraz nieznane są mi okoliczności mogące stać się w sprzeczności z pozytywnym rozstrzygnięciem wniosku i świadomy odpowiedzialności karnej zgodnie z art. 233 ustawy z dnia 6 czerwca 1997r. Kodeks karny biorę odpowiedzialność prawną za podane dane we wniosku.

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

Wiarygodność powyższego oświadczenia potwierdzam własnoręcznym podpisem.

.....
Poświadczenie podpisu

.....
Data i czytelny podpis

Zgoda na przetwarzanie danych osobowych

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych zawartych we wniosku o wydanie zezwolenia na ekshumację zwłok / szczątków złożonym na podstawie art. 15 ust. 1 ustawy z dnia 31 stycznia 1959r. o cmentarzach i chowaniu zmarłych (Dz. U. z 2024r. poz. 576). Jednocześnie oświadczam, że udzielam zgody dobrowolnie oraz zostałam/em poinformowany o przysługującym mi prawie dostępu do treści moich danych oraz ich poprawiania, jak również zgody na ich przetwarzanie w każdym czasie.

.....
Podpis (czytelny)

KLAUZULA INFORMACYJNA ekshumacje/wywóz zwłok

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), informujemy, że:

1. Administrator Danych

Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Powiatowa Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna w Mrągowie, której przedstawicielem jest Dyrektor Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Mrągowie, ul. Królewiecka 60 B, 11-700 Mrągowo.

Dane kontaktowe: e-mail: psse.mragowo@sanepid.gov.pl; nr tel. 89 741 26 34.

2. Inspektor Ochrony Danych Osobowych (IOD)

Kontakt z IOD możliwy jest pod adresem email: iod.psse.mragowo@sanepid.gov.pl oraz pod nr tel. 89 741 26 34 lub pisemnie pod adres Administratora Danych.

3. Cel przetwarzania danych osobowych

Pani/Pana dane osobowe przetwarzane są w celu rozpatrzenia wniosku o ekshumację/o wydanie pozwolenia na wywóz zwłok/szczątków ludzkich poza granice Rzeczypospolitej Polskiej oraz udzielenia informacji o sposobie jej załatwienia i nie są udostępniane innym odbiorcom.

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

4. Podstawy prawne przetwarzania danych osobowych

Pani/Pana dane osobowe przetwarzane są zgodnie z art. 6 ust. 1 lit. c) jest niezbędne do wypełnienia obowiązku prawnego ciążącego na administratorze a także lit. e) jest niezbędne do wykonania zadania realizowanego w interesie publicznym lub w ramach sprawowania władzy publicznej powierzonej administratorowi.

Podstawą przetwarzania danych osobowych jest ustawa z dnia 14 czerwca 1960 r. Kodeks postępowania administracyjnego, Ustawa z dnia 4 marca 1985 r. o Państwowej Inspekcji Sanitarnej, Ustawa z dnia 31 stycznia 1959 r. o cmentarzach i chowaniu zmarłych oraz Rozporządzenie z dnia 27 grudnia 2007r. w sprawie wydawania pozwoleń i zaświadczeń na przewóz zwłok i szczątków ludzkich.

5. Prawa osób, których dane dotyczą

Posiada Pani/Pan prawo:

- dostępu do treści swoich danych oraz otrzymania ich kopii;
- 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;
- prawo do wniesienia skargi do organu nadzorczego tj. Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych.

6. Informacja o wymogu podania danych

Podane przez Panią/Pana danych osobowych jest obowiązkowe, stosownie do przepisów prawa przywołanych w pkt. 4, a niepodanie tych danych uniemożliwi spełnienie Państwa żądania/wniosku. Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Mrągowie przetwarza Pani/Pana dane osobowe na zasadach opisanych w niniejszej informacji.

7. 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.