

.....
.....
.....
(dane osoby składającej oświadczenie)

.....
(miejscowość, data)

OŚWIADCZENIE

Ja, niżej podpisany/a, oświadczam, że jako (stopień pokrewieństwa)
jestem osobą uprawnioną, na podstawie 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 2020 r. poz. 1947) do wystąpienia
z wnioskiem o ekshumację zwłok (szczątków) zmarłego/ej

.....
pochowanego/ej na cmentarzu

.....
i przeniesienie ich na cmentarz

.....
Jednocześnie oświadczam, iż jestem dysponentem prawnym grobu, z którego będą ekshumowane
zwłoki/szczątki oraz że wszystkie wymienione we wniosku osoby - członkowie rodziny uprawnieni do
współdecydowania w sprawie będącej przedmiotem wniosku zostały powiadomione i nie sprzeciwiają
się zamierzonej ekshumacji oraz nie jest mi wiadomo, aby w sprawie tej toczył się jakikolwiek spór
sadowy.....

Oświadczam ponadto, że dane zawarte we wniosku są prawdziwe, a oświadczenie niniejsze składałem po
pouczeniu o odpowiedzialności karnej grożącej za złożenie fałszywych zeznań stosownie do art. 233 §
1 i § 2 ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. *Kodeks Karny* (Dz. U. z 1997 r. Nr 88, poz. 553 z późn. zm.),
który stanowi: „*Kto, składając zeznanie mające służyć za dowód postępowaniu sądowym lub w innym
postępowaniu prowadzonym na podstawie ustawy, zeznaje nieprawdę lub zataja prawdę, podlega karze
pozbawienia wolności do lat 3*”.

Oświadczam, iż dobrowolnie wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych dla potrzeb
działalności Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Piasecznie. Zachowuję sobie prawo do
wglądu i treści poprawiania swoich danych osobowych.

.....
podpis

Informacja dotycząca przetwarzania danych osobowych

1) Administratorem Państwa danych osobowych jest Powiatowa Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna w Piasecznie reprezentowana przez Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Piasecznie/Dyrektora Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej z siedzibą w Chylicach przy ul. Dworskiej 7.

2) Kontakt do Inspektora Ochrony Danych Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej można uzyskać pod adresem:

kadry.psse.piaseczno@sanepid.gov.pl telefon 22 756 46 20 w. 38.

3) Pani/Pana dane osobowe przetwarzane będą na podstawie art. 6 ust. 1 lit. b RODO w celu:

- ochrony zdrowia ludzkiego przed niekorzystnym wpływem szkodliwości i uciążliwości środowiskowych, tak wewnętrznych, jak i zewnętrznych, zapobiegania powstawaniu chorób, w tym chorób zakaźnych i zawodowych,

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 17 czerwca 1966 r. o postępowaniu egzekucyjnym 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 31 stycznia 1959 r. o cmentarzach i chowaniu zmarłych.

4) Odbiorcami Pani/Pana danych osobowych będą:

organy władzy publicznej oraz podmioty wykonujące zadania publiczne lub działające na zlecenie organów władzy publicznej, w zakresie i w celach, które wynikają z przepisów powszechnie obowiązującego prawa.

5) Pani/Pana dane osobowe przechowywane będą przez okres niezbędny do realizacji, lecz nie krócej niż przez okres wskazany w przepisach o archiwizacji lub innych przepisach prawa.

6) Ma Pani/Pan prawo do żądania od Administratora:

a) dostępu do swoich danych oraz otrzymania ich kopii,

b) do sprostowania (poprawiania) swoich danych,

c) do usunięcia danych, ograniczenia przetwarzania danych w przypadku gdy dane nie są już niezbędne do celów, dla których były zebrane lub osoba, której dane dotyczą kwestionuje prawidłowość danych osobowych

d) prawo do wniesienia skargi do organu nadzorczego

w celu skorzystania z przysługujących praw należy skontaktować się z Administratorem lub z Inspektorem Danych Osobowych.

7) Ma Pani/Pan prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego, gdy uzna Pani/Pan, że przetwarzanie Pani/Pana danych osobowych narusza przepisy.

8) Podanie przez Państwa danych osobowych w celu realizacji zleconych badań jest konieczne, aby Administrator mógł dopełnić żądanie od osoby której dane dotyczą. Konsekwencją niepodania danych osobowych będzie brak możliwości wykonania zlecenia.

9) Państwa dane mogą być przetwarzane w sposób zautomatyzowany i nie będą profilowane.

10) Państwa dane nie będą przekazywane do Państwa trzeciego.

.....
(data i podpis)