

ZEZWOLENIE NA WYKONANIE KREMACJI

Ja....., PESEL.....
(imię i nazwisko osoby zezwalającej na kremację)

legitymujący(a) się dowodem osobistym.....
(seria i nr dokumentu tożsamości)

zamieszkały(a).....
(ulica, nr domu, nr mieszkania, kod pocztowy, miejscowość)

numer telefonu stopień pokrewieństwa z osobą zmarłą
(np. żona, brat)

udzielam zezwolenia na kremację (spopielenia zwłok) osoby zmarłej

.....
(imię i nazwisko osoby zmarłej) (data i miejsce urodzenie)

.....
(ostatni adres zamieszkania osoby zmarłej) (data i miejsce zgonu)

.....
(nr aktu zgonu, organ wydający) (wiek osoby zmarłej)

Oświadczam że miałem/am możliwość identyfikacji osoby zmarłej przed kremacją. Jednocześnie potwierdzam, że jest to w/w osoba i posiada / nie posiada ona rozrusznika serca. Oświadczam, że biorę na siebie wszelką odpowiedzialność w związku z udzieleniem niniejszego zezwolenia firmie P.H.U. CENTRUM NEKROPOLIS z siedzibą w Skarżysku-Kamiennej, a jakiegokolwiek roszczenia mogą być tylko kierowane w stosunku do mojej osoby. Krematorium CENTRUM NEKROPOLIS zastrzega sobie prawo do zmiany terminy kremacji w przypadku awarii pieca kremacyjnego, przerwach w dostawach energii elektrycznej lub gazowej oraz opóźnień powstałych z przyczyn od nas niezależnych.

.....
(pieczęć i podpis zakładu pogrzebowego (data) (podpis osoby udzielającej zezwolenie)
lub osoby prawnej)

Zgodnie z art. 13 rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE, informujemy: Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest PHU CENTRUM NEKROPOLIS EWELINA OLEJARZ z siedzibą przy ulicy Obuwnicza 5 w Skarżysku-Kamieniej. Z administratorem można się kontaktować w następujący sposób: listownie na adres: PHU Centrum Nekropolis Ewelina Olejarz, ul. Obuwnicza 5, 26-110 Skarżysko-Kamienna, przez e-mail: biuro@centrumnekropolis.pl, telefonicznie: 41 2744744. Pani/Pana dane osobowe przetwarzane będą w celu świadczenia usługi kremacji zwłok lub szczątków ludzkich – na podstawie art. 6 ust. 1 lit. b ww. rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016r. Podanie danych jest warunkiem realizacji zleconej usługi. Niepodanie danych może skutkować odmową realizacji zleconej usługi. Pani/Pana dane osobowe przechowywane będą w czasie określonym przepisami prawa, zgodnie z obowiązującą instrukcją. Odbiorcami danych osobowych będą wyłącznie podmioty uprawnione do uzyskania danych osobowych na podstawie przepisów prawa. Posiada Pani/Pan prawo do żądania od administratora dostępu do danych osobowych, prawo do ich sprostowania, usunięcia, ograniczenia przetwarzania, do wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania oraz prawo do przenoszenia danych. Ma Pani/Pan prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego w zakresie spraw związanych z ochroną danych osobowych.

Zapoznałam /em się i akceptuję „Informację o przetwarzaniu danych osobowych”

.....
miejscowość, data i podpis