

.....
(miejscowość, data)

OŚWIADCZENIE

Imię i nazwisko

Data i miejsce urodzenia

Adres zameldowania

Nr dokumentu tożsamości

stosownie do art. 10 ust. 1 ustawy z dnia 31 stycznia 1959 roku o cmentarzach i chowaniu zmarłych (Dz. U. Z 2015 r., poz. 2126 ze zm) oświadczam, że w stosunku do osoby zmarłej:

.....
(imię i nazwisko zmarłej/zmarłego)

jestem
(stopień pokrewieństwa)

.....
(czytelny podpis osoby składającej oświadczenie)

Zgodnie z art. 24 ust. 1 ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych informuję, że:

1. administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Gmina miasto Płock, z siedzibą 09-400 Płock, pl. Stary Rynek 1,
2. Pani/Pana dane osobowe przetwarzane będą w celu udzielenia pełnomocnictwa przy realizacji wniosku o wydanie zezwolenia na sprowadzanie zwłok lub szczątków ludzkich z obcego państwa,
3. posiada Pan/Pani prawo dostępu do treści swoich danych oraz ich poprawiania.