

PROSZĘ WYPEŁNIĆ DRUKOWANYMI LITERAMI

....., dn.

**Państwowy Powiatowy
Inspektor Sanitarny
w Grójcu**

**WNIOSEK
o wydanie pozwolenia na wywóz zwłok/szczałków ludzkich
z terytorium Rzeczypospolitej Polskiej**

1. Dane dotyczące wnioskodawcy

Imię (imiona) i nazwisko

Adres zamieszkania

.....

Numer telefonu

Seria i numer dowodu osobistego

Stopień pokrewieństwa z osobą zmarłą

2. Dane dotyczące zmarłego(ej)

Nazwisko

Imię (imiona)

Nazwisko rodowe

Data i miejsce urodzenia

Data i miejsce zgonu

Ostatnie miejsce zamieszkania

.....

Miejsce z którego zwłoki/szczałki ludzkie zostaną przewiezione.....

.....

Miejsce przyszłego pochówku

.....

Oświadczam, że zgon nastąpił / nie nastąpił* z powodu choroby zakaźnej**
wymienionej w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 6 grudnia 2001 r. w sprawie wykazu
chorób zakaźnych, w przypadku których stwierdzenie zgonu wymaga szczególnego
postępowania ze zwłokami osób zmarłych na te choroby (Dz. U. z 2001 r. Nr 152, poz. 1742).

3. Dane dotyczące środka transportu, którym zostaną przewiezione zwłoki/szczątki ludzkie

środek transportu (rodzaj)

nr rejestracyjny środka transportu

nazwa firmy pogrzebowej

.....

4. Wykaz członków rodziny uprawnionych do współdecydowania w sprawie będącej przedmiotem wniosku (imię, nazwisko, adres zamieszkania, stopień pokrewieństwa w stosunku do osoby zmarłej)

a).....

.....

b).....

.....

c).....

.....

Jako uprawniony z tytułu pokrewieństwa do złożenia wniosku o zezwolenie na wywóz zwłok/szczątków ludzkich z terytorium Rzeczypospolitej Polskiej:

.....

(imię/imiona i nazwisko zmarłego)

niniejszym oświadczam, że wniosek został uzgodniony ze wszystkimi członkami rodziny, którym art. 10 ust. 1 ustawy z dnia 31 stycznia 1959 r. o cmentarzach i chowaniu zmarłych (t.j.: Dz. U. z 2020 r., poz. 1947) przyznaje prawo do pochowania zwłok, a mianowicie: pozostały małżonek, krewni zstępni, krewni wstępni, krewni boczni do 4 stopnia pokrewieństwa, powinowaci w linii prostej do 1 stopnia.

Oświadczam, że dane zawarte we wniosku są prawdziwe, a oświadczenie niniejsze składam po pouczeniu o odpowiedzialności karnej za fałszywe zeznania (art. 233 Kodeksu Karnego).

.....

(podpis wnioskodawcy)

* niepotrzebne skreślić

** cholera, dur wysypkowy i inne riketsjozy, dżuma, gorączka powrotna, nagminne porażenie dziecięce, nosacizna, trąd, węglik, wścieklizna, żółta gorączka i inne wirusowe gorączki krwotoczne

Załączniki:

- akt zgonu

- dokument stwierdzający wykluczenie jako przyczyny zgonu choroby zakaźnej

- dokumenty urzędowe z państwa, na którego terenie zwłoki/szczątki ludzkie będą pochowane,

- dokumenty urzędowe z państwa, przez którego terytorium zwłoki/szczątki ludzkie mają być przewożone

Klauzula informacyjna dotycząca przetwarzania danych osobowych

1. Administratorem Państwa danych osobowych jest PAŃSTWOWY POWIATOWY INSPEKTOR SANITARNY W GRÓJCU, ul. Mogielnicka 67, 05-600 Grójec, tel. 486642258, e-mail sekretariat.psse.grojec@sanepid.gov.pl, zwanym dalej również „PPIS”.
2. Administrator powołał Inspektora Ochrony Danych (IOD), który w jego imieniu nadzoruje sferę przetwarzania danych osobowych. Z IOD można kontaktować się pod adresem email iod.psse.grojec@sanepid.gov.pl.
3. Do zakresu działania PPIS należy wykonywanie zadań mających na celu zapewnienie ochrony zdrowia publicznego. Wynikają one z przepisów prawa, w szczególności z ustawy z dnia 14 marca 1985 r. o Państwowej Inspekcji Sanitarnej (t.j.: Dz. U. z 2023 r. poz. 338 z późn. zm.). Administrator przetwarza Państwa dane osobowe w ściśle określonym, minimalnym zakresie niezbędnym do osiągnięcia celu, o którym mowa powyżej, a w szczególności nałożonego ustawą z dnia 31 stycznia 1959 r. o cmentarzach i chowaniu zmarłych (t.j.: Dz. U. z 2023 r. poz. 887 z późn. zm.).
4. W szczególnych sytuacjach Administrator może przekazać/powierzyć Państwa dane innym podmiotom. Podstawą przekazania/powierzenia danych są przepisy prawa (np. wymiar sprawiedliwości, administracja skarbową) lub właściwie skonstruowane, zapewniające bezpieczeństwo danym osobowym, umowy powierzenia danych do przetwarzania.
5. Państwa dane osobowe nie będą przekazywane do państwa trzeciego ani organizacji międzynarodowych.
6. Dane osobowe przetwarzane przez PPIS przechowywane będą przez okres niezbędny do realizacji celu dla którego zostały zebrane oraz zgodnie z terminami archiwizacji określonymi w przepisach prawa.
7. Każda osoba, z wyjątkami zastrzeżonymi przepisami prawa, ma prawo do dostępu do treści danych osobowych jej dotyczących, żądania ich sprostowania, usunięcia, ograniczenia przetwarzania oraz do wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania.
8. W trakcie przetwarzania danych nie dochodzi do zautomatyzowanego podejmowania decyzji ani do profilowania. Podanie przez Państwa danych osobowych jest obowiązkowe, ponieważ wynika z przepisów prawa, na podstawie których działa PPIS. Konsekwencją ich niepodania byłby brak możliwości wykonywania wzajemnych praw i obowiązków wynikających z obowiązujących przepisów sanitarnych. W przypadku danych osobowych udostępnionych przez Państwa dobrowolnie, których obowiązek przekazania nie wynika z przepisów prawa, przysługuje Państwu prawo dostępu do treści tych danych, ich sprostowania oraz żądania ograniczenia ich przetwarzania, a także do ich usunięcia. Osoba, której dane przetwarzane są na podstawie zgody wyrażonej przez tę osobę, ma prawo do cofnięcia tej zgody w dowolnym momencie bez wpływu na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej cofnięciem.
9. Mają Państwo prawo do wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych, jeżeli uznają Państwo, że przetwarzanie danych osobowych Państwa dotyczących narusza przepisy o ochronie danych osobowych.