

Wniosek należy wypełnić czytelnie

....., dnia.....

Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w
Szczecinku
ul. Ordona 22
78-400 Szczecinek

WNIOSEK
o wydanie zezwolenia na ekshumację i przewóz zwłok (szczątków) na terenie kraju ¹

Proszę o wydanie zezwolenia na ekshumację szczątków zmarłego (ej):

.....

(imię i nazwisko osoby zmarłej)

1. Dane wnioskodawcy:

Imię i nazwisko:

Adres zamieszkania:

Numer i seria dowodu osobistego:PESEL:

Stopień pokrewieństwa w stosunku do zmarłego :

Tel. kont.

2. Dane dotyczące zmarłego:

Imię i nazwisko:

Data zgonu: Nr aktu zgonu:².....,
wydany przez Kierownika USC w

Miejsce pochowania zwłok: *nazwa cmentarza i adres zarządcy cmentarza:*

.....

.....

3. Miejsce ponownego pochowania zwłok/szcątków:

Nazwa cmentarza i adres zarządcy cmentarza, na którym mają być pochowane ekshumowane

zwłoki/szcątki:.....

.....

Należy określić czy jest to pochowanie w nowym grobie, pochowanie do istniejącego grobu, grób pojedynczy, grób rodzinny:

.....

.....

(wymagana zgoda zarządcy cmentarza na pochowanie ekshumowanych szczątków)

4. Termin planowanej ekshumacji:

5. Dane podmiotu przeprowadzającego ekshumację: (nazwa firmy, adres siedziby firmy, tel. kontaktowy, NIP:)

.....
.....
.....

Środek transportu, którym zostaną przewiezione zwłoki/szczątki ludzkie (jeśli dotyczy):

marka: Nr rejestracyjny.....

6. Uzasadnienie prośby o wyrażenie zgody na ekshumację:

.....
.....
.....
.....
.....
.....

8. Oświadczam, że zgon zmarłego:

(imię i nazwisko zmarłego)

(w przypadku wystąpienia z wnioskiem o zgodę na ekshumację osoby, od której daty zgonu nie upłynął okres 2 lat należy załączyć oświadczenie o przyczynie zgonu)

nastąpił / nie nastąpił* na skutek choroby zakaźnej.

* właściwe skreślić

.....
(data, czytelny podpis wnioskodawcy)

7. Niniejszym oświadczam, że wniosek został uzgodniony z wszystkimi żyjącymi członkami rodziny, którym art. 15 i art. 10 ustawy z dnia 31 stycznia 1959 r. o cmentarzach i chowaniu zmarłych (t.j. Dz. U. z 2019 r., poz. 1473) przyznaje prawo do pochówku oraz złożenia wniosku o ekshumacji zwłok, tj.: pozostałym małżonkiem, krewnymi zstępnymi, krewnymi wstępnymi, krewnymi bocznymi do 4 stopnia pokrewieństwa, powinowatymi w linii prostej do 1 stopnia, oraz że nikt nie wnosi sprzeciwu do przeprowadzenia zamierzonej ekshumacji.

.....
(data, czytelny podpis wnioskodawcy)

8. Oświadczam, że osobami z najbliższej rodziny osoby zmarłej, o których mowa w pkt. 7 wniosku są:

1.

(imię i nazwisko) (stopień pokrewieństwa) (adres zamieszkania z kodem pocztowym)

2.

3.
4.
5.
6.
7.
8.

Oświadczam, że dane zawarte we wniosku są prawdziwe.

Oświadczam, że jest mi znana treść art. 233 § 1 Kodeksu karnego „Kto, składając zeznanie mające służyć za dowód w postępowaniu sądowym lub w innym postępowaniu prowadzonym na podstawie ustawy, zeznaje nieprawdę lub zataja prawdę, podlega karze pozbawienia wolności od 6 miesięcy do lat 8.”

.....
(data, czytelny podpis wnioskodawcy)

Informacja o przetwarzaniu danych osobowych:

- Administratorem Państwa danych osobowych jest Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Szczecinku – 78-400 Szczecinek, Ordona 22, psse.szczecinek@pis.gov.pl;
- Administrator powołał Inspektora Ochrony Danych (IOD) – 94 37 405 58 wew. 232; iod@psse.szczecinek.pl
- Państwa dane osobowe są zbierane a następnie przetwarzane w celu prowadzenia postępowania administracyjnego w sprawie wydania zezwolenia na ekshumację zwłok lub szczątków ludzkich i nie są udostępniane innym odbiorcom. Podstawą przetwarzania danych osobowych jest umotywowana prośba osób uprawnionych do pochowania zwłok za zezwoleniem właściwego inspektora sanitarnego (art. 15 ust.1 pkt 1 ustawy z dnia 31 stycznia 1959 r. o cmentarzach i chowaniu zmarłych)
- Mają Państwo prawo do dostępu do treści swoich danych oraz ich poprawiania, usunięcia, ograniczenia przetwarzania, prawo do przenoszenia danych, prawo do wniesienia sprzeciwu wobec ich przetwarzania. Ponadto przysługuje Państwu prawo do złożenia skargi do organu nadzorczego tj. Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych.
- Państwa dane osobowe będą przechowywane do czasu osiągnięcia celu a następnie w celach archiwalnych zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa

Załączniki do wniosku:

Do wniosku załączono następujące dokumenty:

- 1) odpis skróconego aktu zgonu osoby ekshumowanej,
- 2) świadectwo kremacji w przypadku ekshumacji zwłok/szczątków spopielonych,
- 3) zaświadczenie zarządcy cmentarza/ zgoda zarządcy cmentarza na pochowanie ekshumowanych zwłok w wyznaczonym miejscu ponownego pochówku.
- 4) pełnomocnictwo do działania w imieniu wnioskodawcy oraz pozostałych stron postępowania – w przypadku udzielenia takiego pełnomocnictwa

....., dnia

.....
(czytelny podpis wnioskodawcy)

1. niepotrzebne skreślić,

2. w przypadku nieokreślenia przyczyny zgonu w akcie zgonu lub innym dokumencie urzędowym stwierdzającym zgon, do wniosku dołącza się dokument urzędowy stwierdzający wykluczenie jako przyczyny zgonu choroby zakaźnej a w przypadku wystąpienia z wnioskiem o zgodę na ekshumację osoby, od której daty zgonu nie upłynął okres 2 lat należy załączyć oświadczenie o przyczynie zgonu,

3. w przypadku braku miejsca dane dalszych osób należy podać na dodatkowej karcie i dołączyć do wniosku