**OŚWIADCZENIE**

Ja niżej podpisany (-a), jako uprawniony (-na) do złożenia wniosku o ekshumację zwłok/szczątków oświadczam, że we wniosku wymieniono wszystkich pozostałych członków rodziny uprawnionych do współdecydowania w sprawie ekshumacji zgodnie z art.10 ust.1 ustawy z dnia 31 stycznia 1959r. o cmentarzach i chowaniu zmarłych (Dz. U. z 2024 r. poz. 576) i nie jest mi wiadomo, aby w sprawie tej toczył się jakikolwiek spór sądowy.

Oświadczam, że biorę pełną odpowiedzialność za podane we wniosku dane, a niniejsze oświadczenie składam po pouczeniu o odpowiedzialności karnej za fałszywe zeznania (art.233 Kodeksu Karnego).

Jednocześnie zobowiązuję się przestrzegać wymogów i warunków określonych przez właściwego terenowo Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego.

…………………………………………………….

 (Data, podpis)

**OŚWIADCZENIE**

Zgodnie z art.13 ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016r. (Dz. Urz. UEL 119 z 04.05.2016) potwierdzam, że przed złożeniem powyższego dokumentu zapoznałem (-am) się z klauzulą informacyjną dla klientów Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Tarnobrzegu dot. RODO oraz wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych na użytek prowadzonego postępowania.
Zostałem (-am) poinformowany (-a), że:

1. Administratorem danych, które podałem (-am) w niniejszym wniosku staje się Powiatowa Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna w Tarnobrzegu reprezentowana przez Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego/Dyrektora Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej z siedzibą w Tarnobrzegu, ul. 1 Maja 5, 39-400 Tarnobrzeg.
2. Kontakt z Inspektorem Ochrony Danych – psse.tarnobrzeg@sanepid.gov.pl
3. Swoje dane osobowe podaję dobrowolnie i wyrażam zgodę na ich przetwarzanie w ramach PSSE w Tarnobrzegu.
4. Przekazane dane osobowe mogą być udostępniane wyłącznie podmiotom upoważnionym przez przepisy prawa.
5. Mam prawo wglądu do swoich danych osobowych oraz ich poprawiania.

…………………………………………………..

 (Data, podpis)