

ZLECENIE KREMACJI

Ja niżej podpisany /-a tel kontaktowy.....

Legitymujący/-a się dowodem osobistym seria.....numer..... zamieszkały/-a
w kod pocztowy-..... przy ul.nr

**Oświadczam, że dokonałem/-łam identyfikacji zwłok i biorąc pełną odpowiedzialność za ewentualne
roszczenia członków rodziny wyrażam zgodę na kremację (spopielenie ciała)**

Imię i nazwisko zmarłego/-łej

mojego/ - ej (pokrewieństwo) ur.dn.zm. dn.....

zamieszkałego/-łejdla którego/ -ej

(dokładny adres ostatniego zamieszkania)

USC w sporządził Akt Zgonu numer/00/AZ/20.../.....

**Oświadczam, że zmarły/-ła nie posiada rozrusznika serca. Urna będzie pochowana na
cmentarzu..... Do odbioru urny upoważniam :**

.....
(imię i nazwisko osoby upoważnionej lub pieczętka Zakładu Pogrzebowego)

**Wyrażam zgodę, aby moje dane osobowe były przetwarzane i przechowywane przez Zakład Pogrzebowy STARÓWKA oraz inne
upoważnione do tego przez w/w firmę podmioty w celach niezbędnych do prawidłowego przeprowadzania usługi kremacji.**

Zostałem/-łam poinformowany/-na, że zgodnie z rozporządzeniem 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 mam prawo do sprostowania, sprzeciwu lub usunięcia moich
danych osobowych, a także prawo do ograniczenia przetwarzania..

Tczew, dn

Czytelny podpis krewnego os. zmarłej(imię i nazwisko)

Potwierdzam zgodność w/w danych oraz zgodność podpisu osoby wydającej zgodę na kremację.

Kremacja ustalona na dzień godz.....

Przyczyna zgonu..... waga

Zobowiązujemy się minimum na 1 h przed kremacją dostarczyć zwłoki w/w zmarłego/-ej

w *nielakierowanej trumnie z drzewa liściastego* *kartonowej trumnie*

Załączam kserokopię AZ potwierdzoną za zgodność z oryginałem

Planowany odbiór urny dn..... o godz