***FIRMA BECZKALSKI***

***KREMATORIUM***

***JASZCZÓW 348***

***Tel. 601297023, 607297031***

ZEZWOLENIE NA WYKONANIE KREMACJI

Niniejszym, ja ………………………………………………………….. ……………………

 (imię i nazwisko osoby zezwalającej na wykonanie kremacji) (nr PESEL)

legitymujący się dowodem osobistym/paszportem\*…………………………………….. …….

 (seria i nr dowodu tożsamości)

zamieszkała (y)…………………………………………………………………………………

 (adres osoby zezwalającej na wykonanie kremacji)

stopień pokrewieństwa z os. zmarłą …………………..nr telefonu…………………………... ..

**udzielam zezwolenia na wykonanie kremacji osoby zmarłej lub szczątków pochodzących**

**z ekshumacji** ………………………………………………………................................................

 (imię i nazwisko osoby zmarłej, data i miejsce urodzenia)

…………………………………………………………………………………………………..

(ostatni adres zamieszkania osoby zmarłej) (data i miejsce zgonu)

…………………………………………………………………………………………………..

 (numer aktu zgonu oraz nazwa urzędu stanu cywilnego, w którym został zarejestrowany)

Informacje dodatkowe:

- czy osoba zmarła miała wszczepiony rozrusznik, aparat słuchowy, inne………………………...

 (TAK/NIE)

- rezerwacja Sali Pożegnań …………………………………………………….................................

 (TAK/NIE)

- rezerwacja terminu kremacji…………………………………………………………………….

 (data planowanej kremacji, godzina)

**Upoważniam pracownika firmy pogrzebowej, w której zostało podpisane niniejsze zezwolenie na wykonanie kremacji do ewentualnej zmiany terminu kremacji na inny niż ujęty w zezwoleniu** ……………………………………………………………………………

 (TAK/NIE)

Oświadczam, że dokonałam/em identyfikacji zwłok osoby zmarłej przed kremacją i potwierdzam, że jest to w/w osoba. Jednocześnie jestem jedynym odpowiedzialnym za udzielenie niniejszego zezwolenia na wykonanie kremacji FIRMIE BECZKALSKI, KREMATORIUM, JASZCZÓW 348, a jakiekolwiek roszczenia ze strony rodziny powstałe w przyszłości mogą być kierowane jedynie w kierunku mojej osoby. Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych niezbędnych do realizacji procedur związanych z wykonaniem powyższej usługi, w rozumieniu ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 z późn. zm., o ochronie danych osobowych (Dz. U. nr 133 poz. 883). Oświadczam, że posiadam wiedzę o możliwości wycofania zgody, żądania zmiany lub usunięcia moich danych ze zbioru danych, w każdym czasie zwracając się pisemnie do IODO, a jednocześnie przechowującego i przetwarzającego te dane, tj. Pana Kamila Beczkalskiego. Krematorium FIRMA BECZKALSKI zastrzega sobie prawo do zmiany terminu kremacji w przypadku wystąpienia przyczyn niezależnych od Krematorium, tzw. Siły wyższej (awarie urządzenia, przerwy w dostawach energii elektrycznej, innych).

**Udzielam zezwolenia na wykonanie kremacji** ……………….………………………………

 (data i czytelny podpis osoby udzielającej zezwolenia na wykonanie kremacji)

**Oświadczenie Firmy Pogrzebowej przyjmującej zlecenie wykonania kremacji**

Ja, niżej podpisany stwierdzam wiarygodność danych oraz własnoręczność podpisu osoby udzielającej zezwolenia na kremację.

……………………………… ……………………………………………………………………

(pieczęć firmy pogrzebowej) (data i czytelny podpis pracownika firmy pogrzebowej w obecności którego sporządzono zezwolenie)