

Załącznik nr
do Regulaminu Cmentarza Komunalnego
w Bystrzycy Kłodzkiej
Bystrzyca Kłodzka,.....

Nr sprawy:
Dane Wnioskodawcy:

.....
imię i nazwisko/nazwa firmy*

.....
stopień pokrewieństwa z osobą zmarłą

.....
adres: ulica, numery

.....
kod pocztowy, miejscowość

.....
seria, nr dowodu osobistego, nr PESEL, NIP firmy

.....
telefon, fax

**ADMINISTRATOR
CMENARZAKOMUNALNEGO
W BYSTRZYCY KŁODZKIEJ**

WNIOSEK

Proszę o pochowanie zwłok/urny z prochami* osoby zmarłej:

.....
karta zgonu wydana przez:

numer aktu zgonu:

wydany przez:.....

w dniu:.....

kod pocztowy, miejscowość.....

seria, nr dowodu osobistego, nr PESEL, NIP firmy.....

do grobu o charakterystyce:.....

w kwaterze:.....rząd:.....grób:.....

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych niezbędnych do realizacji procedur związanych z pogrzebem oraz korespondencji z zakresu spraw prowadzonych na Cmentarzu Komunalnym w Bystrzycy Kłodzkiej, w rozumieniu ustawy z dnia 29 sierpnia 1997r. o ochronie danych osobowych(Dz. U. Nr 133 poz. 883).

.....
czytelny podpis składającego wniosek

Potwierdzam zgodność danych we wniosku i przedłożonych dokumentach z aktami cmentarza.

.....
pieczętka i podpis pracownika cmentarza