

**WYPEŁNIJ WIELKIMI LITERAMI WYRAŹNIE !!**

KREMACJA DNIA  
KUPUJĘ W WASZEJ FIRMIE  
TRUMNA  
TABLICZKA URNOWA

GODZ.

FAKTURA    RODZINA / ZAKŁAD  
WAGA ZMARŁEGO  
**ZAZNACZ    COVID    TAK    NIE**

## ZEZWOLENIE NA KREMACJĘ ZWŁOK

Ja

(nr telefonu)

legitymujący/ca się dowodem osobistym

(seria i numer dowodu osobistego)

zamieszkały/ła

(adres zamieszkania : miejsce, ulica, nr domu, nr mieszkania)

**udzielam zezwolenia na kremację zwłok ( spopielenie ciała)**

(imię i nazwisko osoby zmarłej)

(data i miejsce urodzenia)

(ostatni adres zamieszkania osoby zmarłej)

(data i miejsce śmierci)

(numer aktu zgonu, przez kogo wystawiony)

Jestem spokrewniony/na z osobą zmarłą i miałem/am możliwość

(stopień pokrewieństwa)

identyfikacji zwłok przed kremacją. Jednocześnie potwierdzam, że wyżej wymieniona osoba,

której ciało zostanie poddane kremacji **nie posiada rozrusznika serca.**

Oświadczam, że biorę na siebie pełną odpowiedzialność w związku z udzieleniem niniejszego

zezwoleń Firmie ..... a jakiegokolwiek w przyszłości powstałe roszczenia

członków rodziny mogą być kierowane tylko w stosunku do mojej osoby.

(pieczęć i podpis osoby  
prawnej lub zakładu  
pogrzebowego)

(data)

(podpis osoby udzielającej  
zezwoleń)

\* Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych w związku ze złożeniem zgody na kremację (spopielenie zwłok) zgodnie z Rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady UE 2016/679 z dnia 27.04.2016 r w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE ( ogólnie rozporządzenie o ochronie danych) oraz Polskim regulacjom prawnym. Klauzula informacyjna znajduje się w Biurze obsługi klienta.