



Skarbimierz,.....

**POLSKA GRUPA KREMACYJNA
KREMATORIUM MYSLEK
W SKARBIMIERZ OSIEDLE
UL. PĘPICKA 1
(tel. 77 416 10 51)
myslek@pgrupakremacyjna.pl**

Z L E C E N I E K R E M A C J I

Ja, niżej podpisany(a).....
(imię i nazwisko osoby zlecającej kremację wpisać drukowanymi literami)

zamieszkały:

ulica.....miejscowość.....

poczta (kod)..... tel.

seria, nr dow.osob.(paszportu).....wyd.

Z L E C A M KREMATORIUM W SKARBIMIERZU OSIEDLE KREMACJĘ ZWŁOK (SZCZĄTKÓW) ZMARŁEGO

.....
(imię i nazwisko osoby zmarłej należy wpisać literami drukowanymi)

Data i miejsce ur.

Data i miejsce śmierci

Akt zgonu nrwydany przez.....

OŚWIADCZAM, ŻE ZMARŁY PRZED KREMACJĄ ZOSTAŁ ZIDENTYFIKOWANY

I NIE POSIADA ROZRUSZNIKA SERCA.*

URNĘ Z PROCHAMI ODBIERZE

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych przez Polską Grupę Kremacyjną z siedzibą w Warszawie
w celu wykonania spopielenia ciała w/w zmarłego.

Informujemy, że zgodnie z rozporządzeniem parlamentu europejskiego i rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 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 ma Pani/Pan prawo dostępu do tych danych jak również prawo do ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania.

.....
(miejscowość, data)

..... -
(czytelny podpis osoby zlecającej) - (stopień pokrewieństwa)

POTWIERDZAM WŁASNORĘCZNOŚĆ PODPISU

.....
(pieczęć i podpis osoby reprezentującej Zakład Pogrzebowy)

***ZŁOŻENIE NIEPRAWDZIWEGO OŚWIADCZENIA MOŻE SPOWODOWAĆ ODPOWIEDZIALNOŚĆ CYWILNĄ ZA
USZKODZENIE PIECA KREMACYJNEGO SPOWODOWANE EKSPLOZJĄ ROZRUSZNIKA**