

.....
Imię i Nazwisko wnioskodawcy

....., dniar.
(Miejscowość)

.....
Adres zamieszkania

.....
Seria i numer dokumentu tożsamości

.....
Stopień pokrewieństwa z osobą zmarłą

.....
Telefon kontaktowy (*)

.....
Adres e-mail (*)

.....
Reprezentowany przez Pełnomocnika(imię i nazwisko)

Starosta Kolski

**WNIOSEK
o wydanie pozwolenia na sprowadzenie zwłok/szczałków ludzkich(**) z zagranicy**

tj. z
(Nazwa państwa)

w trybie art. 10 ust. 1 i 2 oraz art. 14 ust. 4 pkt 1 i ust. 5 ustawy z dnia 31 stycznia 1959r. o cmentarzach i chowaniu zmarłych
(j.t.: Dz. U. z 2024r. poz. 576)

Dane osoby zmarłej:

Nazwisko i Imię(Imiona)

Nazwisko rodowe

Data i miejsce urodzenia

Data i miejsce zgonu

Miejsce, z którego zwłoki/szczałki ludzkie(**) zostaną przewiezione

Ostatnie miejsce zamieszkania

Miejsce pochówku (cmentarz)

Środek transportu zwłok/szczałków(**)

Osoba/Firma odpowiedzialna za sprowadzenie i transport zwłok/szczałków(**) (imię i nazwisko
/nazwa i adres)

Proszę o przesłanie skanu pozwolenia pocztą elektroniczną do:

.....
(Polska placówka konsularna, z której trumna/urna będzie sprowadzona na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej)

Sposób odbioru pozwolenia (zaznaczyć właściwe): odbiór osobisty pocztą/e-mail(**) art. 39¹(Kpa)

(*) Dane fakultatywne – wnioskodawca nie musi ich podawać, ale ich podanie może ułatwić kontakt z wnioskodawcą w celu rozpatrzenia wniosku i załatwienia sprawy.

(**) niepotrzebne skreślić

.....
(Podpis wnioskodawcy lub pełnomocnika wnioskodawcy)

OŚWIADCZENIE O WYRAŻENIU ZGODY NA PRZETWARZANIE DANYCH OSOBOWYCH

Na podstawie art. 6 ust. 1 lit a. Rozporządzenia 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 tych danych oraz uchylecia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych osobowych) wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych przez Starostwo Powiatowe w zakresie: telefon kontaktowy oraz adres e-mail, w celu przekazywania przez Urząd istotnych informacji związanych z prowadzonym postępowaniem.

.....
(Podpis wnioskodawcy lub pełnomocnika wnioskodawcy)

Załączniki:

- Zagraniczny akt zgonu oraz jego tłumaczenie na język polski przez tłumacza przysięgłego,
W przypadku nieokreślenia przyczyny zgonu w akcie zgonu należy dołączyć inny dokument urzędowy stwierdzający wykluczenie choroby zakaźnej jako przyczyny zgonu oraz jego tłumaczenie na język polski przez tłumacza przysięgłego,
- Oświadczenie,
- Pełnomocnictwo (w oryginale) lub jego urzędowo poświadczony odpis wraz z dowodem uiszczenia opłaty skarbowej (jeśli działanie przez pełnomocnika).

Przekazano obowiązek informacyjny dotyczący przetwarzania danych osobowych.

.....
(Podpis wnioskodawcy lub pełnomocnika wnioskodawcy)