

.....  
imię i nazwisko upoważniającego

Żukowo, .....  
data

.....

.....  
dokładny adres zamieszkania

.....  
PESEL

.....  
Nr dowodu osobistego

.....  
Nr telefonu

## UPOWAŻNIENIE

Upoważniam Zakład Pogrzebowy „Święty Józef”, reprezentowany przez Zenona Cieślukowskiego z siedzibą w Żukowie 83-330 przy ul. Siostry Faustyny 4, NIP: 589 001 32 22, REGON: 190319837, tel. 48 607 540 336, do załatwienia wszystkich formalności związanych z odbiorem ciała (bez identyfikacji rodziny) z prosektorium. Do załatwienia wszystkich formalności związanych z pogrzebem i odbioru aktu urodzenia.

Imię i nazwisko osoby zmarłej .....

Pokrewieństwo z osobą zmarłą .....

(kim jest dla mnie osoba zmarła)

Data zgonu .....

Nr dowodu osobistego lub paszport osoby zmarłej .....

PESEL osoby zmarłej .....

Forma ubezpieczenia / nr świadczenia .....

Administratorem Pani/a danych jest Zakład Pogrzebowy „Święty Józef”, 83-330 Żukowo, ul. Siostry Faustyny 4. Pani/a dane osobowe przetwarzane są w celu realizacji w/w zlecenia. Zgodnie z Rozporządzeniem Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. (tzw. RODO) ma Pan/i prawo do żądania od administratora dostępu do swoich danych osobowych, ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania lub przeniesienie oraz może Pan/i wnieść sprzeciw wobec ich przetwarzania lub skargę do organu nadzorczego.

.....  
Podpis czytelnny

Zakład Pogrzebowy „Święty Józef”  
ul. Siostry Faustyny 4  
83-330 Żukowo

kom. 607-540-336  
kom. 721-501-506  
tel. 58 685-73-00

www.sw-jozef.com  
biuro@sw-jozef.com  
www.pogrzeby-zukowo.pl

