

.....  
imię i nazwisko upoważniającego

Żukowo, .....  
data

.....

.....  
dokładny adres zamieszkania

.....  
PESEL

## UPOWAŻNIENIE

W związku z wnioskiem z dnia ..... o wypłatę zasiłku

pogrzebowego po zmarłym .....  
imię i nazwisko zmarłego oraz stopień pokrewieństwa osoby zmarłej w stosunku do wnioskodawcy

ja, niżej podpisany/a .....  
imię i nazwisko wnioskodawcy

upoważniam zakład pogrzebowy:

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

do przedłożenia w moim imieniu podpisanego przeze mnie wniosku wraz z wymaganymi dokumentami oraz proszę o przekazanie zasiłku pogrzebowego na konto:

nr rachunku **29 1020 1866 0000 1202 0045 3795**

.....  
podpis upoważniającego

Ustalenie tożsamości wnioskodawcy zostało dokonane na podstawie dokumentu tożsamości - dowód osobisty /~~paszport~~, które sporządziła Adrianna Cieślukowska.

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.

Pieczętka firmowa

.....

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

