

Data.....

UPOWAŻNIENIE

Dane osoby udzielającej upoważnienia:

Nazwisko:.....

Imię:.....

Adres:.....

.....

Numer kontaktowy:.....

Stopień pokrewieństwa z osobą zmarłą:.....

Niniejszym upoważniam Pana/ Panią/ podmiot gospodarczy:.....

.....

.....

(nazwa, adres/pieczęć firmy wraz z nr NIP)

do dokonania w moim imieniu i na mój rachunek wszelkich formalności związanych z pochowaniem/ekshumowaniem* zwłok/szczałek* na Cmentarzu Komunalnym w Bystrzycy Kłodzkiej przy ul. 1-go Maja

.....

(imię i nazwisko osoby zmarłej)

data zgonu.....miejsce zgonu.....

nr aktu zgonu.....

wydany przez USC w

Upoważnienie:umocowanie do podejmowania wszelkich faktycznych i prawnych czynności, w tym prawo do składania dokumentów i oświadczeń pozostających w związku z ustalonym wyżej zakresem tego upoważnienia, do podejmowania faktur VAT oraz kontaktu z zarządcą cmentarza w imieniu udzielającego upoważnienia.

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych niezbędnych do realizacji procedur związanych z pogrzebem oraz korespondencji z zakresu spraw prowadzonych na Cmentarzu Komunalnym w Bystrzycy Kłodzkiej, w rozumieniu ustawy z dnia 29 sierpnia 1997r. O ochronie danych osobowych (Dz. U. Nr 133 poz.883).

.....
(czytelny podpis osoby udzielającej upoważnienia)

*niepotrzebne skreślić

Wypełnia osoba/podmiot, któremu udzielono upoważnienia:

Potwierdzenie własnoręczności podpisu osoby udzielającej upoważnienia:

Stwierdzam własnoręczność podpisu złożonego w mojej obecności Pana/Pani:

Imię i nazwisko os. udzielającej upoważnienia:.....

.....
(czytelny podpis wraz z pieczętką osoby/podmiotu, której udzielono upoważnienie)