

Zrzeczenie się swoich uprawnień na rzecz dysponenta przez osobę posiadającą prawo do grobu

Przechlewo, dn.

.....
.....
.....
.....
imię i nazwisko, adres, telefon

**Zakład Gospodarki Komunalnej
w Przechlewie
ul. Człuchowska 26
77-320 Przechlewo**

Ja niżej podpisany(a) oświadczam, że zrzekam się ochrony swoich uprawnień (dot. w szczególności ekshumacji, przebudowy grobu, dochowania, przekazywania dysponowania grobem) stanowiących prawo do grobu w sektorze rząd.....nr..... na Cmentarzu Komunalnym w Przechlewie, w którym pochowani są:

.....
(imię, nazwisko, pokrewieństwo wobec osoby zrzekającej się ochrony swoich uprawnień)
.....

i wyrażam zgodę aby dysponentem w/w grobu został(a):

.....
(imię, nazwisko, pokrewieństwo wobec osoby zrzekającej się, adres)
.....

Posiadam świadomość, że cała najbliższa rodzina osób pochowanych zachowuje prawo do w/w grobu.

Jednocześnie oświadczam, że ponoszę wszelką odpowiedzialność wobec rodziny dotychczasowego dysponenta oraz rodziny osób pochowanych w w/w grobie.

Uwagi:
.....

.....
Czytelny podpis

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych niezbędnych do realizacji procedur związanych z pogrzebem oraz korespondencji z zakresu spraw prowadzonych na cmentarzu komunalnym, w rozumieniu ustawy z dnia 10 maja 2018 r. o Ochronie danych osobowych (Dz.U. z 2018 r., poz. 1000)

.....
Czytelny podpis