



Biuro Cmentarza
ul. Rabina dr. Maxa Josepha 4
76-200 Słupsk
Tel. 598 481 415

KREMATORIUM

Cmentarz Komunalny
w Słupsku
ul. Zachodnia
tel. 598 481 417
607 033 881
605 502 675



Zarząd Infrastruktury Miejskiej
ul. Przemysłowa 73
76-200 Słupsk
tel. 59 841 00 91

OŚWIADCZENIE

Ja niżej podpisany (a)

.....
/imiona i nazwisko osoby udzielającej zezwolenia na kremację /

.....
/numer pesel /

legitymujący (a) się dowodem osobistym, paszportem¹: seria numer

zamieszkały(a)

.....
/kod pocztowy, miejscowość, ulica, numer domu, numer mieszkania/

tel. kontaktowy: stopień pokrewieństwa /powinowactwa /z osobą zmarłą

.....
/mąż, żona, syn, córka, matka, ojciec/

wyrażam zgodę na kremację ciała (szczątków) osoby zmarłej

.....
/imiona i nazwisko osoby zmarłej/

.....
/adres ostatniego zamieszkania osoby zmarłej

.....
/data urodzenia /

.....
/miejsce urodzenia/

.....
/data zgonu

.....
/miejsce zgonu//

.....
/przyczyna zgonu/

.....
/wiek osoby zmarłej/

.....
/numer aktu zgonu – wydany przez USC/

Oświadczam, że miałem(a) możliwość identyfikacji ciała osoby zmarłej przed kremacją. Stwierdzam, że jest to wyżej wymieniona osoba. Jednocześnie oświadczam, że biorę na siebie pełną odpowiedzialność w związku z udzieleniem zgody na kremację przez krematorium Cmentarza Komunalnego w Słupsku przy ulicy Zachodniej, a jakiegokolwiek w przyszłości powstałe roszczenia członków rodziny mogą być kierowane tylko w stosunku do mojej osoby. Stwierdzam również, że wyżej wymieniona osoba, której ciało zostanie poddane kremacji nie posiada rozrusznika serca². Zobowiązuję się dostarczyć zwłoki w trumnie z drewna liściastego, nielakierowanej, pozbawionej wszelkich okuć metalowych, na co najmniej jedną godzinę przed rozpoczęciem spopielenia. Wyrażam zgodę, że w przypadku kremacji bez udziału rodziny, wyznaczony dzień i godzina może ulec zmianie bez odrębnego powiadomienia mnie.

Upoważniam Pana/Panią lub firmę pogrzebową:

.....
do załatwienia w moim imieniu i na mój rachunek formalności związanych z kremacją i odbiorem urny z prochami na Cmentarzu Komunalnym w Słupsku przy ul. Zachodniej.

.....
/miejscowość, data, i czytelny podpis, osoby udzielającej zgody i upoważnienia/

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych niezbędnych do realizacji procedur związanych z kremacją oraz korespondencji z zakresu spraw prowadzonych na Cmentarzu Komunalnym w Słupsku przy ulicy Zachodniej w rozumieniu ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r o ochronie danych osobowych (Dz.U. Nr 133, poz.883).

.....
/miejscowość, data, i czytelny podpis osoby udzielającej zezwolenia i wyrażającej zgodę /

Stwierdzam wiarygodność danych i podpisu osoby udzielającej zgody i upoważnienia:

.....
/pieczętka firmy upoważnionej/

.....
/miejscowość, data, i czytelny podpis, osoby w obecności której sporządzono oświadczenie i udzielono upoważnienia/

¹ niepotrzebne skreślić

² złożenie nieprawdziwego oświadczenia może narazić tę osobę na odpowiedzialność cywilną z tytułu uszkodzenia pieca kremacyjnego w związku z eksplozją rozrusznika albo z dostarczeniem innej trumny niż drewnianej.