

.....
(nazwisko i imię upoważniającego)

.....dnia.....
(miejscowość)

Adres:

Pesel

Numer telefonu

UPOWAŻNIENIE

Niniejszym - jako osoba uprawniona do pochowania na podstawie art. 10 ustawy z dnia 31 stycznia 1959 r. o cmentarzach i chowaniu zmarłych - w związku z powierzeniem wykonania usług pogrzebowych i cmentarnych upoważniam:

.....
(nazwa wykonawcy, siedziba)

do załatwienia w moim imieniu i na mój koszt w Zarządzie Cmentarzy Komunalnych w Gdyni formalności związanych pogrzebem:

.....
(nazwisko i imię osoby zmarłej – data zgonu, stopień pokrewieństwa)

.....
(ostatnie miejsce zamieszkania osoby zmarłej)

Upoważnienie obejmuje umocowanie do:

1. **ustalenia miejsca pogrzebu¹:** cmentarz **Kosakowo**, oznaczenie grobu.....
rodzaj grobu: ziemny zwykły, ziemny pogłębiony, dziecięcy, murowany, ziemny urnowy,
 murowany urnowy, nisza w ścianie urnowej.
2. **ustalenia terminu pogrzebu²:** data, godzina
3. **opłacenia** w Zarządzie Cmentarzy Komunalnych należności zgodnie z obowiązującymi cennikami, w tym do odbioru faktur lub innych dokumentów rozliczeniowych.

Oświadczam jednocześnie, że zapoznałem (-am) się z obowiązującymi na gdyńskich cmentarzach komunalnych regulaminami i cennikami i je akceptuję.

Administratorem danych osobowych przetwarzanych w celu załatwienia formalności związanych z pogrzebem jest Dyrektor Zarządu Cmentarzy Komunalnych w Gdyni. Więcej informacji dotyczących przetwarzania danych w tym celu znajduje się w polityce prywatności dostępnej na stronie www.zck.pl oraz na tablicy informacyjnej w siedzibie ZCK w Gdyni, ul. Witomińska 76.

.....
(czytelny podpis upoważniającego)

Niniejszym Wykonawca oświadcza, że przyjmuje upoważnienie i potwierdza, że zgodnie z obowiązującymi w Zarządzie Cmentarzy Komunalnych cennikami z pochowaniem związane będą następujące opłaty:

- opłata za miejscezł, opłata funeralnazł,
- opłata za nadzór.....złzłzłzł
- inne opłaty: dzwony.....zł, wynajem kaplicyzł,

Łączna kwota opłat wyniesie:zł

Oświadczam jednocześnie, że zapoznałem (-am) się z obowiązującymi na gdyńskich cmentarzach komunalnych regulaminami i cennikami.

.....
(podpis osoby reprezentującej Wykonawcę, pieczęć)

¹ przy dochowaniu do istniejącego miejsca należy wskazać numer miejsca, jego rodzaj oraz wskazać ostatnią osobę w nim pochowaną. W przypadku nowego miejsca wskazać nazwę cmentarza oraz rodzaj grobu (aktualną dostępność miejsc należy zweryfikować u administratora cmentarza). Rodzaj grobu zaznaczyć krzyżykiem.

² do określenia terminu pogrzebu, przyjmuje się godzinę wskazującą czas wprowadzenia konduktu pogrzebowego na cmentarz, jest to termin proponowany przez udzielającego pełnomocnictwa i podlega weryfikacji przez administratora cmentarza.

CMENTARZ: KOSAKOWO
DATA POGRZEBU:
GODZINA:

ADNOTACJE ADMINISTRATORA

.....
Nazwisko i imię osoby zmarłej (trumna/urna)

Numer grobu.....ID.....

Rodzaj grobu.....

Inne dane dotyczące miejsca:

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

UWAGI:

.....

Numer faktury.....

Numer ewidencyjny

.....
(podpis i pieczęć pracownika ZCK)