|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | Starostwo Powiatowe w Olkuszu | | |
| Wydział Polityki Społecznej i Promocji | | |
| WNIOSEK | | | |
| o wydanie pozwolenia na sprowadzenie zwłok/szczątków ludzkich z zagranicy | | | |
| Data: | | |  |
| WNIOSKODAWCA | | | |
| Imię (imiona) i nazwisko: | | |  |
| Stan pokrewieństwa dla osoby zmarłej: | | |  |
| **DANE KONTAKTOWE** | | | |
| Kraj: | | |  |
| Miejscowość: | | |  |
| Nazwa ulicy nr domu i nr lokalu: | | |  |
| Kod pocztowy: | | |  |
| Nr telefonu: | | |  |
| Adres e-mail: | | |  |
| Nr faksu: | | |  |
| DANE OSOBY ZMARŁEJ | | | |
| Imię (imiona) i nazwisko: | | |  |
| Nazwisko rodowe: | | |  |
| Data i miejsce urodzenia: | | |  |
| **OSTATNIE MIEJSCE ZAMIESZKANIA** | | | |
| Kraj: | | |  |
| Miejscowość: | | |  |
| Nazwa ulicy nr domu i nr lokalu: | | |  |
| Kod pocztowy: | | |  |
| **Data zgonu:** | | |  |
| MIEJSCE ZGONU | | | |
| Kraj: | | |  |
| Miejscowość: | | |  |
| **MIEJSCE Z KTÓREGO ZWŁOKI/ SZCZĄTKI LUDZKIE ZOSTANĄ PRZEWIEZIONE DO POLSKI:** | | | |
| Kraj: | | |  |
| Miejscowość: | | |  |
| **Miejsce pochówku w Polsce (cmentarz):** | | |  |
| **Środek transportu, którym zostaną przewiezione zwłoki/ szczątki ludzkie do Polski:** | | |  |
| **SPROWADZENIEM ZWŁOK DO POLSKI ZAJMIE SIĘ OSOBA LUB FIRMA DOKONUJĄCA PRZEWOZU** | | | |
| Kraj: | | |  |
| Miejscowość: | | |  |
| Nazwa ulicy nr domu i nr lokalu: | | |  |
| Kod pocztowy: | | |  |
| Nr telefonu: | | |  |
| Adres e-mail: | | |  |
| Nr faksu: | | |  |
| OBOWIĄZEK INFORMACYJNY | | | |
| Oświadczam, że zapoznałam/łem się i akceptuję zapisy zawarte w **Obowiązku Informacyjnym**, publikowanym na stronie internetowej [www.sp.olkusz.pl](http://www.sp.olkusz.pl) w sekcji RODO oraz dostępnym w Wydziale Polityki Społecznej i Promocji Starostwa Powiatowego w Olkuszu przy ul. Mickiewicza 2. | | | |
| Podpis wnioskodawcy: | |  | |