

**Formularz Nr 3**

**Zrzeczenie się prawa do pustego grobu**

Warszawa, dnia .....

.....

.....

.....

.....

*imię, nazwisko, adres, telefon, PESEL, e-mail*

**Parafia p.w. Najświętszego Serca Pana Jezusa w Starej Miłosnej**

Ja niżej podpisany(a) dysponent(ka) grobu w sekcji ..... rząd ..... nr ..... na cmentarzu parafialnym w Starej Miłosnej oświadczam, że zrzekam się swoich praw do w/w grobu i wyrażam zgodę, aby dysponentem został(a) .....

.....

*(imię, nazwisko, pokrewieństwo, adres)*

1. W w/w grobie nie ma pochowanych osób, zatem zrzekam się wszelkich praw osobistych i majątkowych do w/w grobu.

**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 parafialnym, w rozumieniu ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. nr 133 poz. 883).*

.....

*Czytelny podpis osoby wyrażającej zgodę*