

Dysponent grobu:

Imię i nazwisko

Adres zamieszkania

.....

Pesel.....

Nr tel:.....

UPOWAŻNIENIE

Upoważniam firmę

do wykonania usługi związanej z pochówkiem/ekshumacją zm.....

.....

w kwaterze..... rząd..... nr grobu

znajdującym się na cmentarzu komunalnym „Szczecińska” w Łodzi.

Pogrzeb odbędzie się w dniu..... w godzinach

W związku z wejściem w życie z dniem 25.05.2018 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) w sprawie ochrony danych osobowych informujemy, że można zapoznać się z zasadami Ochrony Danych Osobowych w Zarządzie Zieleni Miejskiej w Łodzi na naszej stronie internetowej: <http://bip.zzm.lodz.pl/rodo.html>

Łódź, dn.

.....
Podpis dysponenta grobu