

**Dysponent grobu:**

Imię nazwisko .....

Adres zamieszkania.....

Nr Pesel.....

Nr telefonu.....

**UPOWAŻNIENIE**

Upoważniam firmę pogrzebową .....  
do wykonania usługi związanej z pochówkiem /ekshumacją/ zmarłego.....  
.....  
w kwaterze.....rząd.....nr grobu..... na cmentarzu komunalnym ZARZEW

*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>*

.....  
podpis

Łódź, dnia.....