

Niemcza, dnia .....

.....  
/imię i nazwisko wnioskodawcy

**Urząd Stanu Cywilnego  
w Niemczy**

.....  
/adres/

Proszę o sporządzenie aktu zgonu mojej (mojego) .....

(podać stosunek pokrewieństwa)

**I. Dane dotyczące osoby zmarłej:**

1. Nazwisko: .....
2. Imię .....
3. Nazwisko rodowe.....
4. Stan cywilny.....
5. Data urodzenia: .....
6. Miejsce urodzenia: .....
7. Numer PESEL .....
8. Ostatnie miejsce zamieszkania.....
9. Wykształcenie .....

**III. Dane dotyczące małżonka osoby zmarłej (proszę wypełnić tylko w przypadku, gdy zmarły/zmarła pozostawał/-a w związku małżeńskim):**

1. Nazwisko i imię (imiona): .....
2. Nazwisko rodowe: .....

**IV. Dane dotyczące rodziców osoby zmarłej:**

- |                    | ojciec | matka |
|--------------------|--------|-------|
| 1. Imię            | .....  | ..... |
| 2. Nazwisko rodowe | .....  | ..... |

**Klauzula informacyjna:**

Zgodnie z art. 13 ust. 1 i ust. 2 rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z Dnia 27 kwietnia 2016r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólnego rozporządzenia o ochronie danych), Dz.U.U.E.L.2016.119.1 informuję, że:

1. Administratorem Pana/Pani danych osobowych są:

- Minister Cyfryzacji, mający siedzibę w Warszawie (00-060) przy ul. Królewskiej 27 – odpowiada za utrzymanie i rozwój rejestru,
- Minister Spraw Wewnętrznych i Administracji, mający siedzibę w Warszawie (02-591) przy ul. Stefana Batorego 5 – odpowiada za kształtowanie jednolitej polityki w zakresie rejestracji stanu cywilnego oraz zmiany imienia i nazwiska
- W zakresie danych przetwarzanych w dokumentacji papierowej i innych zbiorach danych prowadzonych w urzędzie

2. Dane osobowe zbierane są w celu spełnienia obowiązku wynikającego z przepisu prawa, tj. S. Porządzenia aktu zgonu.
3. Podane dane nie będą udostępniane innym podmiotom i osobom.
4. Posiada Pan/Pani prawo dostępu do treści swoich danych oraz ich poprawiania.
5. Podanie danych jest dobrowolne, ale niezbędne do realizacji celu, o którym mowa w pkt. 2

.....  
/podpis/

Potwierdzam odbiór 1 egz. odpisu skróconego aktu zgonu oraz dowodu osobistego osoby zmarłej.

.....  
/data i podpis/