

....., dnia.....

**Zakład Usług Pogrzebowych**  
**„Arka” Hanna Hamusiak**  
ul. 11 Listopada 7  
64-920 Pila  
tel. 67 212 25 99,  
Krematorium ul. Gliniana 11, 64-920 Pila  
tel. 799 042 659  
krematoriumarka@wp.pl

## **Zlecenie Kremacji**

Dane osoby zlecającej kremację.....

Adres.....

Seria i nr dowodu osobistego..... Stopień pokrewieństwa.....

zlecam Zakładowi Usług Pogrzebowych „Arka” Hanna Hamusiak kremację zwłok Zmarłego:

.....  
imię i nazwisko zmarłego

.....  
data i miejsce urodzenia

.....  
data i miejsce zgonu

Nr aktu zgonu..... wystawiony przez .....

Sala pożegnań ..... Rozrusznik serca ..... Waga 130-150 kg .....  
tak/nie tak/nie tak/nie

Urna z prochami zostanie pochowana na Cmentarzu.....

Urnę z prochami odbierze.....

Oświadczam, że dokonałem identyfikacji zwłok osoby zmarłej przed kremacją i potwierdzam, że jest to w.w. osoba.

Oświadczam, że biorę na siebie pełną odpowiedzialność w związku ze zleceniem kremacji, a jakiegokolwiek roszczenia członków rodziny i innych osób mogą być kierowane tylko do mojej osoby. Jednocześnie oświadczam, że pozostali członkowie rodziny wymienieni w art. 10 ustawy z dnia 31.01.1959 roku o cmentarzach i chowaniu zmarłych nie zgłosili w tej sprawie sprzeciwu.

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych do realizacji procedur związanych z kremacją oraz korespondencją z zakresu spraw prowadzonych przez Zakład Usług Pogrzebowych „Arka” Hanna Hamusiak w rozumieniu ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (Dz.U. Nr 133 poz.883).  
Zakład Usług Pogrzebowych „Arka” Hanna Hamusiak zastrzega sobie prawo do zmiany terminu kremacji w przypadku awarii pieca kremacyjnego, przerwach w dostawach energii elektrycznej oraz opóźnień powstałych z przyczyn od nas niezależnych.

.....  
podpis i pieczęć zakładu pogrzebowego

.....  
podpis osoby zlecającej kremację