

Formularz 6. Zgoda dysponenta grobu na dochowanie.

Imię i nazwisko	
Ulica i nr. domu	
Kod i miasto	
Telefon	
Mail	

Miejscowość	Data

**Proboszcz
Parafii pw. Narodzenia NMP
w Dąbrowicy**

Ja niżej podpisany(a) dysponent grobu: sekcja ___ rząd ___ nr ___ na cmentarzu parafialnym w Dąbrowicy oświadczam, że wyrażam zgodę na dochowanie w w/w grobie:

<i>Imię i nazwisko osoby zmarłej</i>	<i>Pokrewieństwo wobec dysponenta</i>

Ewentualne uwagi:

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych dla celów zarządzania cmentarzem.

Podpis