Załącznik Nr 7 do Karty Usług nr USC/14/2019

Kielce, dnia **..................................................**

**1. Wnioskodawca:\***  **2. Wnioskodawca:\*** **3. Pełnomocnik:**

................................................................... …………………………………………. …………………………………………

(imię i nazwisko) (imię i nazwisko) (imię i nazwisko)

 .................................................................. ………………………………………… …………………………………………

(adres) (adres) (adres)

…………………………………………. …………………………………………. …………………………………………

(seria i nr, organ wyd. dowód tożsamości) (seria i nr, organ wyd. dowód tożsamości) (seria i nr, organ wyd. dowód tożsamości)

 …………………………………………… ……………………………..................... ………………………………................

(tel. kontaktowy) (tel. kontaktowy) (tel. kontaktowy)

**KIEROWNIK URZĘDU STANU CYWILNEGO**

**W KIELCACH**

Proszę o wpisanie do księgi **zgonów** USC w Kielcach treści załączonego **aktu zgonu** nr ............................................ sporządzonego za granicą w Urzędzie Stanu Cywilnego w .............................................................. kraj ……….................................. na nazwisko i imię: ............................................................................................................................................................

Zgon nastąpił dnia ……..................... w .............................................. kraj ....................................... PESEL osoby zmarłej: ……………………………. . Seria, nr, nazwa organu wydającego dowód osobisty osoby zmarłej: ……………………………………………………………………………………...

Ostatnie miejsce pobytu stałego osoby zmarłej: ………………………………………………………….

Jednocześnie proszę o uzupełnienie i ewentualne sprostowanie aktu zgonu po wpisaniu do polskich ksiąg stanu cywilnego w oparciu o treść aktu małżeństwa/urodzenia osoby, której akt zgonu dotyczy: **TAK / NIE**

………………………………………………………………………………………………………………….

oraz zastosowanie polskich znaków: **TAK / NIE**

**Oświadczam, że treść tego aktu nie została dotychczas wpisana w żadnym polskim Urzędzie Stanu Cywilnego.**

Po sporządzeniu aktu zgonu proszę o wydanie odpisu zupełnego.

Odbioru dokumentów dokona …………………………...............................................................

zam. …………………………………….............................

Załączniki:

□ oryginał odpisu aktu zgonu w języku …………………………….……wraz z tłumaczeniem na język polski

□ oryginał odpisu aktu zgonu na druku wielojęzycznym

□odpis zupełny aktu małżeństwa/urodzenia Nr ……………………………………………………………………

□ pełnomocnictwo z dnia ………………………………

□ opłata skarbowa w wysokości ………………………

□ inne (wymienić) ………………………………………

.............................. …………………. …………………. …………………………

( podpis przyjmującego) (czytelne podpis/podpisy wnioskodawcy/ców) (podpis pełnomocnika)

**Oświadczenia dodatkowe/wyjaśnienia**

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

**Notatki urzędowe**

**Urząd Stanu Cywilnego:**

Akt zgonu na nazwisko ………………………………………………………………………………………….

nie figuruje w księdze zgonów roku /w latach/ …………………………………………………………………….

będącej w posiadaniu USC w Kielcach.

**Biuro Ewidencji Ludności**: ……………………………………………………………………………………………………………………………..

……………………………………………………………………………………………………………………………..

 Sprawdził: ……………………

 Dnia: ………………………….

**UWAGI:**

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

W związku z realizacją wymogów Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia
27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych
i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych „RODO”), uprzejmie informujemy, iż:

1. Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Prezydent Miasta Kielce, Rynek 1, 25-303 Kielce.
W przypadku pytań dotyczących procesu przetwarzania swoich danych osobowych może Pani/Pan skontaktować się z Inspektorem Ochrony Danych pisząc na adres e-mail **iod@um.kielce.pl**
2. podane dane osobowe będą przetwarzane w związku z realizacją umiejscowienia aktu zgonu a podstawą prawną przetwarzania Pani/Pana danych osobowych jest ustawa Prawo o aktach stanu cywilnego,
3. przekazane przez Panią/Pana dane podane są obowiązkowo i będą przetwarzane zgodnie z kategorią archiwalną A,
4. przysługuje Pani/Panu prawo do dostępu do danych, ich sprostowania oraz kopii danych,
5. odbiorcami Pani/Pana danych osobowych mogą być instytucje uprawnione na podstawie przepisów prawa lub podmioty upoważnione na podstawie podpisanej umowy pomiędzy Administratorem a tym podmiotem.
6. w przypadku powzięcia informacji o niewłaściwym przetwarzaniu Pani/Pana danych osobowych przez Administratora, przysługuje Pani/Panu prawo wniesienia skargi na przetwarzanie swoich danych osobowych do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych.