

Formularz 6. Zgoda dysponenta grobu na dochowanie

.....
.....
.....
.....

Krężnica Jara, dn.

(imię i nazwisko, adres, telefon, mail)

**Proboszcz Parafii Rzymskokatolickiej pw. św. Floriana
w Krężnicy Jarej**

Ja niżej podpisany dysponent grobu: sekcja rząd nr na cmentarzu parafialnym w Krężnicy Jarej oświadczam, że wyrażam zgodę na dochowanie w ww. grobie:

.....
(imię, nazwisko, stopień pokrewieństwa)
.....

Uwagi:

.....
.....
.....

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

Podpis dysponenta