



SIÓFOKI TEMETKEZÉSI KFT.

8600 Siófok, Fő utca 200.

Tel: 06-(84)-310-529

E-mail: iroda@siofok-temetkezés.hu

Iktató száma:...../...../202..

MEGHATALMAZÁS BONCOLÁS NÉLKÜLI HAMVASZTÁS ENGEDÉLYEZÉS IRÁNTI KÉRELEMHEZ

Meghatalmazott, mint adatkezelő:

Cégszerű elnevezés:	Siófoki Temetkezési Kft.
Székhely:	8600 Siófok, Szépvölgyi utca 9154/4 hrsz.
Telephely:	8600 Siófok, Fő utca 200
Adószám:	25994799-2-14

(a továbbiakban: „Szolgáltató”).

Meghatalmazó:

Teljes neve:	
Lakcíme:	
Születési helye:	
Születési ideje:	
Anyja neve:	

(továbbiakban: mint Megbízó).

Szolgáltató, képviselője:

Teljes neve:	
Lakcíme:	
Szem. ig. száma:	

(továbbiakban: „Képviselő”).

Mint Megbízó a mai nappal meghatalmazom, megbízom a Szolgáltatót és Képviselőjét, hogy a Somogy Megyei Kormányhivatal Siófok Járási Hivatal Népegészségügyi Osztály (8600 Siófok, Kámán Imre sétány 4.) előtt folyamatban lévő sírnyitás, exhumálási illetve hamvasztási engedély beszerzése ügyében jelen meghatalmazás alapján teljes jogkörrel képviseljen. Kifejezett hozzájárulásomat adom a Szolgáltató és Képviselője részére a megbízás-teljesítése során, mint Megbízó személyes adatai kezelésére, illetve tudomásul veszem, hogy az Adatkezelő, a mai nappal a meghatalmazás létrejöttével egyidejűleg tájékoztatott személyes adataim kezelésének körülményeiről, kapcsolatos jogaimról, azok érvényesíthetőségéről.

Kelt,, helyen év, hó, napján.

Megbízó

Előttünk, mint Tanuk:

Teljes név:

Lakcím:

Teljes név:

Lakcím:

Megbízott képviselője

aláírás

aláírás