

**SIÓFOKI TEMETKEZÉSI KFT.**

8600 Siófok, Fő utca 200.

Tel: 06-(84)-310-529

E-mail: iroda@siofok-temetkezés.hu**Iktató száma:...../...../202..****FUVAROZÁSI UTASÍTÁS SZ.**

A Siófoki Temetkezési Kft. frsz-ú halottszállító gépkocsija a temettetők megrendelésére a temetési szolgáltatás ellátása érdekében halottszállítást teljesítsen a számú temetési számla szerint:

Hozzá tartozó, mint elhunytat azonosító adatai:

Teljes név:

Születési Helye, Ideje:

Anyja neve:

Elhunyt adatai:

Elhunyt neve:

Születési Ideje:

Halottszállítás ideje:

Szállítás útvonala:

Temető megnevezése:

	év		hónap		nap	
			-tól			-ig

Kelt,, helyen év, hó, napján.

.....
gépkocsivezető

Alulírott (azonosító hozzátartozó) nyilatkozom, hogy a mai napon temetésre (ravatalozásra) kiszállított elhunyt hozzátartozómat azonosítottam és átvettem a Siófoki Temetkezési Kft. dolgozójától.

Mint hozzátartozó kifejezett hozzájárulásomat adom a jelen nyilatkozattal összefüggésben, illetve ugyanazon célok érdekében végzett adatkezelési tevékenység során személyes adataim kezelésére. Kijelentem, hogy tudomásom van személyes adataim kezelésének körülményeiről, kapcsolatos jogaimról, azok érvényesíthetőségéről.

Kelt,, helyen év, hó, napján.

.....
átadó.....
azonosító hozzátartozó