

miejsowość, data :

imię :
nazwisko :
data urodzenia :
miejsce urodzenia :
imię i nazwisko ojca :
imię i nazwisko matki :
adres zamieszkania :
nr. dow. osobistego :

Parafia rzymskokatolicka
p.w. xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx
ul. xxxxxxxxx
kod i miasto

Rezygnacja z członkostwa w Kościele rzymskokatolickim

Na podstawie art.53 par.1 i 2 Konstytucji Rzeczypospolitej Polskiej niniejszym rezygnuję z członkostwa w Kościele rzymskokatolickim i proszę o wykreślenie mnie ze wszelkich spisów w dokumentacji kościelnej. Decyzję tą podejmuję z własnej i nieprzymuszonej woli świadom wszelkich konsekwencji z tym związanych.

Proszę o pisemne potwierdzenie dokonania stosownej adnotacji w dokumentacji kościelnej.

Na podstawie przepisów ustawy o ochronie danych osobowych art.23 ust.1 pkt.1, wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych jedynie dla potrzeb postępowania administracyjnego związanego z przedmiotową rezygnacją, jednocześnie żądam usunięcia moich danych, jak i danych niżej podpisanych świadków, niezwłocznie po zakończeniu postępowania.

Niniejszy dokument składam w obecności dwóch świadków:

1. imię i nazwisko
adres zamieszkania
dow.osob.: xxxxxxxx

.....
imię i nazwisko (podpis)

2. imię i nazwisko
adres zamieszkania
dow.osob.: xxxxxxxx

.....
imię i nazwisko (podpis)

Z poważaniem

.....
Imię i nazwisko wnioskodawcy (podpis)

otrzymują:

1. Parafia rzymskokatolicka p.w. xxxxxxx, adres parafii
2. Kuria Metropolitalna (lub inny organ nadrzędny nad parafią, np. kuria biskupia) adres
3. kopia a/a