

Antrag auf Einäscherung

Eingangs-Nr.

Datum

Verstorbene(r)

Name

Geburtstag

Vorname

Geburtsort

Geburtsname

Sterbetag

Geschlecht

Sterbeort

Straße

Beisetzungsort

PLZ/Wohnort

Antragsteller

Name

Straße

Vorname

PLZ/Wohnort

Verwandtschaftsverhältnis

Als Verantwortlicher nach § 9 des Bestattungsgesetzes von Rheinland-Pfalz beantrage ich die Einäscherung des oben genannten Verstorbenen.

Ort, Datum, Unterschrift Antragsteller

Auftrag zur Einäscherung

Todesart natürlich unnatürlich

Urnenversand nein ja

Wenn ja: Versand an Bestatter an Kommune

Überurne nein ja

Art _____

Ich bestätige, dass Sarg und Sargausstattung der VDI 3891 entsprechen.

Unterschrift Bestatter

Kundenanschrift/Bestatter/Stempel

Kundennummer

Firma

Name

Vorname

Straße

PLZ/Ort

– wird vom Krematorium ausgefüllt –

Einäscherungs-Nr. _____

Einäscherung am _____

um _____ Uhr

Urne abgeholt am _____

Unterschrift Krematoriumsmitarbeiter

Datum, Unterschrift Abholer