

# Antrag auf Einäscherung

Eingangs-Nr.

Datum

## Verstorbene(r)

Name

Geburtstag

Vorname

Geburtsort

Geburtsname

Sterbetag

Geschlecht

Sterbeort

Straße

Beisetzungsort

PLZ/Wohnort

## Antragsteller

Name

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

[2] Das Krematorium und seine Dienstleistungspartner haften nicht für den Verlust oder die Beschädigung der Asche und der Urne auf dem Versandweg.

[3] Einäscherungstermine gelten erst mit dem Beginn der Einäscherung als gewährleistet.

[4] Das Krematorium übernimmt keine Haftung für Schmuck und sonstige Sargbeigaben.

[5] Details zur Datenverarbeitung bei uns finden Sie auf unserer Webseite unter der Adresse [www.krematorium-landau.de/datenschutzinformation.pdf](http://www.krematorium-landau.de/datenschutzinformation.pdf)

Vorname

Straße

PLZ/Wohnort

Verwandtschaftsverhältnis

Ort, Datum, Unterschrift Antragsteller

## Auftrag zur Einäscherung

Todesart:  natürlich  unnatürlich

Urnenversand:  nein  ja

Wenn ja: Versand an  Bestatter  Kommune

Biokapsel:  ja  nein

Einäscherung:  Termin  Sofort

mit Angehörigen

## Kundenanschrift/Bestatter

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

Stempel, Unterschrift Bestatter

- wird vom Krematorium ausgefüllt -

Einäscherung am

um  Uhr

Einäscherungs-Nr.

Urne abgeholt am

Unterschrift Krematoriumsmitarbeiter

Datum, Unterschrift Abholer