

Zusätzliche Angaben zum Sterbefall:

.....
.....
.....

Die pietätvolle Bestattung



Kapuzinerstraße 68
94474 Vilshofen an der Donau
Telefon (08541) 968383 – Fax 968390
www.krematorium-vilshofen.de
info@krematorium-vilshofen.de

Bürozeiten:
Montag bis Freitag 8.00 bis 16.30
Anlieferung Tag und Nacht

Urnenbegleitschein

Verstorbene(r)

Name: _____ Vorname: _____

Geburtsname: _____ Geschlecht: männlich weiblich

Straße: _____ Wohnort: _____

Geburtstag: _____ Geburtsort: _____

Sterbetag: _____ Sterbeort: _____

Sterbezeitpunkt/Uhrzeit: _____ Beisetzungsort: _____

Daten Totenfürsorgeberechtigte/r

Name: _____ Vorname: _____

Straße: _____ Wohnort: _____

Verwandtschaftsverhältnis: _____

- Als Verantwortlicher nach §15 der Bestattungsverordnung von Bayern beantrage ich die Einäscherung der/des oben genannten Verstorbenen.
- Ich bin damit einverstanden, dass nach §27 Satz 2 der Bestattungsverordnung von Bayern, freierwerdende Metallteile, welche als Reststoffe in der Asche von Verstorbenen verbleiben, nicht der Urne beigegeben werden müssen und daher einer Wiederverwertung zugeführt werden. Eine Herausgabe oder Rückgabe ist nicht möglich.

.....
Ort/Datum/Unterschrift des Totenfürsorgeberechtigten:

Todesart: natürlich unnatürlich nicht aufgeklärt

Urnenversand: ja nein **Überurne:** ja nein
Metallkapsel: ja nein
Biokombikapsel: ja nein

Als Bestatter gewährleiste ich, dass Sarg, Ausstattung und Beigaben der VDI 3891 und der Betriebsordnung der Krematorium Vilshofen GmbH entsprechen.

Bezahlung der entstehenden Kosten durch:

Erforderliche Unterlagen:
Todesbescheinigung (mit Siegel)
Pol./Freigabe
Willenserklärung
Sterbeurkunde
Urnenaufnahmebescheinigung
Sargkennzeichnung

Ort/Datum/Unterschrift Bestatter/Stempel _____ Einäscherungsnr.:

Urne versendet am: Anlieferung am:

Ort: Einäscherung am:

.....

Urne abgeholt am: Unterschrift Abholer: