



Auftrag zur Feuerbestattung

Feuerbestattungen Dülmen

48249 Dülmen, Grote Busch 10
Tel. 02594.8932-703, Fax 02594.8932-339
E-Mail: info@fb-duelmen.de

S T E M P E L

Bestattungs-
unternehmen

Wird vom Krematorium ausgefüllt

EÄ-Nr.: _____

Datum/Uhrzeit: _____

Angen.: _____

Bemerkungen:

Gewicht:

Daten zum Verstorbenen:

Name/Vorname:

Straße:

PLZ/Ort:

Daten zum Totenfürsorgeberechtigten:

Name/Vorname:

PLZ/Ort/Straße:

Verwandtschaftsverhältnis zum Verstorbenen:

Rechnungsanschrift:

Bestatter

Totenfürsorgeberechtigter

Totenfürsorgeberechtigter

z. Hd. Bestatter

Willensbekundung:

1. Hiermit erklärt der Totenfürsorgeberechtigte nach § 12 des BestG NRW, dass es der Wille der/des Verstorbenen war, eingäschert zu werden. 2. Verbleiben nach der Einäscherung fremde, z.B. metallische Bestandteile erklärt der Totenfürsorgeberechtigte sein Einverständnis dazu, dass nach Kremierung der/des Verstorbenen die Rückgabe der Wertgegenstände ausgeschlossen ist und der Erlös sozialen/ karitativen Einrichtungen gespendet wird. Ich verpflichte mich, das Krematorium von allen bezüglich der Wertgegenstände erhobenen Ansprüchen freizustellen.

Unterschrift Totenfürsorgeberechtigte/r: _____

Beisetzungsort (Verwaltung/Friedhof/Reederei)

Name:

Straße:

PLZ/ Ort:

Termin der Beisetzung:

Beisetzung über Krematorium Dülmen:

Waldfrieden Horstmar-Alst/anonym

Venlo / Naturbestattung anonym

Nordsee / Seebestattung anonym

Urnenfriedhof Herne anonym

halbanonym

Besonderheiten

Infektiöser Leichnam

Herzschrittmacher

Defibrillator

amtsärztliche Untersuchung:

muss noch erfolgen

ist bereits erfolgt

ist nicht erforderlich

Beigefügte Unterlagen:

Sterbeurkunde

Willensbekundung

Totenschein(rot+grün)

amtsärztl. Bescheinigung

Beerdigungsschein

Identifikationsnachweis

Urnenversand an:

Bestatter

Beisetzungsort

Abholung am

Bescheinigung des Bestatters über die Klärung der Identität des Leichnams

Hiermit bestätige ich, dass ich als Bestatter die Identität des/der Verstorbenen zweifelsfrei habe klären und korrekt dem Totenschein zuweisen können.

Ort, Datum, eigenhändige Unterschrift des Bestatters

Datum/Unterschrift Auftraggeber: