

Beställning av begravningsceremoni / kremering / gravsättning

Datum för beställning: _____

Kremation:

Krematorium: _____ Urnmaterial: _____

Kremering före ceremoni med urna (akt med urna) Kremering utan ceremoni (direktkremation)

Den avlidne:

(efternamn, samtliga förnamn)

Personnummer

Avliden datum

Folkbokförd i kommun & församling

Ceremoni:

Plats och ort: _____

Veckodag och datum _____ Tid _____ *Borgerlig ordning*

Gravsättning:

Kyrkogårdens/begravningsplatsens namn (ort)

Veckodag och datum

Tid

Kvarter

Gravnummer

(tillstånd/försäkran bifogas vid behov)

Ny grav

Kista Urna Askgravplats Askgravlund Minneslund Annat sätt _____

Anhöriga önskar närvara vid gravsättningen (ej minneslund): Ja Nej

Gravsättning i minneslund:

(Blanketten Medgivande till gravsättning i minneslund bifogas)

Nacka norra kgd (nedgrävning) , Storkällans begr.plats (spridning) , Annan plats _____

Dödsboets kontaktperson:

Ordnar med allt i egen regi (utan begravningsbyrås hjälp)

Namn

Personnummer

Relation till den avlidne

Bostadsadress

Postadress

Telefon dagtid (mobil)

E-postadress

Beställare/ begravningsbyrå bekräftar härmed beställningen ovan:

Begravningsbyrå, kontaktperson

Telefonnummer

Beställares underskrift (byrå eller egen regi) _____

Namnförtydligande _____

Övriga anteckningar: _____