



Kremationsauftrag und Kremationsbewilligung

Auftraggebende	
Rechnungsadresse	
E-Mail / Telefon-Nr.	

Geschlecht	<input type="checkbox"/> weiblich	<input type="checkbox"/> männlich		
Name				
Vorname(n)		Rufname		
Wohnort				
Geburtsdatum		Bürgerort		
Konfession	<input type="checkbox"/> evangelisch	<input type="checkbox"/> katholisch	<input type="checkbox"/> übrige	<input type="checkbox"/> ohne
Todesdatum		Todeszeit		
Gestorben in				
Kremation in St.Gallen	Datum	<input type="checkbox"/> Vormittag	<input type="checkbox"/> Nachmittag	

Abdankung	<input type="checkbox"/> Angehörige bei Kremation anwesend	
	Ort	Datum / Zeit
	<input type="checkbox"/> mit Urne	<input type="checkbox"/> mit Sarg

Ort der Beisetzung					
Gewünschte Urnenart	<input type="checkbox"/> Ton	<input type="checkbox"/> Holz achteckig	<input type="checkbox"/> Natururne Haselnuss	<input type="checkbox"/> Kunst	<input type="checkbox"/> Bestatter/Eigene
	<input type="checkbox"/> Bio	<input type="checkbox"/> Holz geschwungen	<input type="checkbox"/> Natururne Lebensspirale	<input type="checkbox"/> Kupfer	

Sarg wird überführt	Name Bestatter	Ort	
Urne wird abgeholt	<input type="checkbox"/> Bestatter / Friedhofgärtner	<input type="checkbox"/> Private	
	senden per	<input type="checkbox"/> Post Pac Economy	<input type="checkbox"/> Swiss-Express Mond

Bemerkungen	

Datum	Unterschrift der / des Auftraggebenden / Stempel
-------	--

