

Kremationsverfügung

Ich,

Name: _____

Geboren am: _____

Wohnhaft in: _____

erkläre hiermit im Vollbesitz meiner geistigen Kräfte, dass ich nach meinem Tod eingeäschert werden möchte. Meine Asche soll in folgender Weise beigesetzt werden:

- | | | |
|---|--|--|
| <input type="checkbox"/> Almwiesenbestattung | <input type="checkbox"/> Anonymes Urnengrab | <input type="checkbox"/> Baumbestattung |
| <input type="checkbox"/> Felsbestattung | <input type="checkbox"/> Luftbestattung | <input type="checkbox"/> Urneneinzelgrab |
| <input type="checkbox"/> Urnengemeinschaftsgrab | <input type="checkbox"/> Verstreuerung der Asche | <input type="checkbox"/> Sonstiges und zwar: |

Ich möchte an folgendem Ort beigesetzt werden:

Ort: _____

Die Organisation der Bestattung übertrage ich an:

Name: _____

Geboren am: _____

Folgende Personen sollen mit hinzugezogen werden, falls wichtige Entscheidungen hinsichtlich meiner Bestattung zu treffen sind, sofern diese nicht bereits durch die Verfügung festgelegt sind:

Name und Geburtsdatum: _____

Sonstige Bemerkungen: _____

Ich verfüge über eine(n)

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Vorsorgeversicherung | <input type="checkbox"/> Vorsorgevertrag |
|---|--|

Institut: _____

**Versicherungs-/
Vertragsnummer:** _____

Ort, Datum

Unterschrift