



300.05.02

VEREINBARUNG FÜR BESTATTUNGSWÜNSCHE

PERSONALIEN

Wir bitten Sie, die folgenden Fragen zu beantworten und je nach Bedarf zu ergänzen:

Name: _____	Vorname: _____
Strasse: _____	PLZ / Ort: _____
Geburtsdatum: _____	Heimatort: _____
Tel. Nr. P / G _____	E-Mail: _____
Zivilstand: _____	Konfession: _____

BESTATTUNGS-/GRABART

Ich wünsche eine

- Erdbestattung
- Kremation

und meine letzte Ruhestätte soll sein ein

- Erdreihengrab
- Gemeinschaftsgrab mit Inschrift
- Gemeinschaftsgrab ohne Inschrift
- Urnennische
- Urnenreihengrab

SPEZIALWUNSCH

Ich habe folgenden Spezialwunsch für die Beisetzung:

KONTAKT-/ BEZUGSPERSON

Name / Vorname	Strasse / Nr.	PLZ / Ort	Telefon
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____

WEITERE BEMERKUNGEN

Ort/Datum: _____

Unterschrift: _____

Dieses Formular wird bei den persönlichen Schriften des Stadtbüros hinterlegt.



europäischer Energiepreis

Stadthaus
Märtplatz 29
Postfach
8307 Effretikon

Telefon 052 354 24 09
Fax 052 354 23 23
gesundheit@ilef.ch
www.ilef.ch