

Bestattungsinstitut:

Telefonnummer:

Trauerfeier mit Sarg

☐

mit Urne

☐

Datum :

Wochentag:

Uhrzeit:

Wo:

mit Beisetzung:

☐

ohne Beisetzung:

☐

am Grab:

☐

Angaben zum Verstorbenen

Name:

geboren am:

verstorben am:

Ansprechpartner

Name:

Verbindung:

Telefon:

Handy:

Adresse:

Musik

Livemusik

☐

Welche Art:

CD

☐

sonstige Absprachen oder Wünsche:

Hausbesuch

Datum:

Uhrzeit:

Adresse: