



IHRE TRAUERBEGLEITER

Vollmacht

Ich, der Bestattungspflichtige gebe A. B. Ihre Trauerbegleiter, Parkstr. 6, 14947 Gottsdorf die Vollmacht für folgende

Feuerbestattung

Erdbestattung

Ruhewaldbestattung

Kristallbestattung

des Verstorbenen:

Name und Vorname : _____

geb. am : _____ **verstorben am** : _____

geb. in : _____ **Beruf** : _____

Familienstand : _____ **Anzahl der Kinder** : _____

Anschriften aller Kinder : _____

Konfession : _____ **Rentnummer** : _____

letzte Anschrift : _____

Abholanschrift : _____

in meinem Namen die die Sterbeurkunden zu beantragen und in Empfang zu nehmen. A. B. Ihre Trauerbegleiter sind berechtigt, alle notwendigen Schritte zur Beisetzung einzuleiten. Die Personenstandsdokumente müssen innerhalb von drei Tagen dem zuständigen Standesamt vorliegen. Für die Kosten der Bestattung und für die anfallenden Gebühren komme ich auf. Falls eine Abrechnung über eine Versicherung erfolgen soll erteile ich hiermit Geldempfangsvollmacht. Die AGB` s der A. B. Ihre Trauerbegleiter sind mir bekannt und werden von mir akzeptiert.

Bestattungspflichtiger

Name und Vorname : _____ **Verwandtschaftsverhältnis** : _____

geb. am : _____ **in:** _____ **Beruf:** _____

Anschrift : _____

Tel. : _____ **Fax:** _____

Handy : _____ **E-Mail:** _____

Anzahl Sterbeurkunden : _____

Ort, Datum

Unterschrift des Bestattungspflichtigen

Bitte senden sie die Vollmacht per Fax an: 033 732 – 500 436 oder per E-Mail an: info@aarau-bestattungen.de