

Bestattungs-/Überführungsauftrag an das Bestattungsamt Schaffhausen

(Das Formular bitte vollständig ausfüllen)

Am _____ um _____ Uhr _____ Minuten

ist gestorben in Plz / Ort _____ Adresse/Heim etc.:

Name

Vorname(n)

Rufname immer in " "

Geboren am:

in

(Adresse Zivilrechtlicher Wohnsitz,)

Strasse Nr.

Plz / Ort

(letzte Wohnadresse)

Strasse Nr.

Plz / Ort

Zivilstand

Konfession

Bestattungsart / Ort und Zeit der Bestattung/Beisetzung / Lieferzeitpunkt

Datum/Zeit der Abdankung: _____, _____ Uhr

PLZ/Ort der Abdankung:

Datum/Zeit der Beisetzung: _____, _____ Uhr

PLZ/Ort der Beisetzung:

Erdbestattung

Feuerbestattung kann erfolgen ab:

Bei der Terminfestlegung für die Feuerbestattung ist vorgängig mit dem Bestattungsamt Kontakt aufzunehmen um abzuklären, ob Kapazitäten vorhanden sind und es ist genügend Zeiteinzurechnen. Für den Zeitraum der Abholung bis zur Feuerbestattung, mindestens 24 Stunden.

Holzurne, Typ Schaffhausen

Tonurne, Typ Schaffhausen

Andere, private Urne

Urnen die nicht vom Bestattungsamt Schaffhausen sind, muss der/die zuständige Bestattungsmitarbeiter/in oder die Privatperson selber bestellen/organisieren. Diese Urnen können vom Lieferanten direkt zum Bestattungsamt Schaffhausen gesandt werden.

(Adresse: Bestattungsamt Schaffhausen, Rheinhardstrasse 3, 8200 Schaffhausen)

Urne wird abgeholt durch

Bestattungsmitarbeiter/in

Angehörige

Urnen-/Sarglieferung durch

Bestattungsamt Schaffhausen

Der Transport kann durch das Bestattungsamt weiteren Bestattungsfirmen oder Transportunternehmen in Auftrag gegeben werden.

Lieferzeitpunkt und Lieferort:

Die Urne/der Sarg ist bis spätestens am _____ an folgende Adresse zu liefern:

(bitte genau bezeichnen, Ort / Kirche / Gemeindehaus etc.)

Urnenversand → Empfängeradresse: Vorname/Name:

Adresse:

Plz / Ort:

Auf Wunsch erstellt das Bestattungsamt die Namenstafel für das Grab (Kosten: Fr. 36.00)

gravierte Namenstafel für das Grab

Rechnungsadresse, wenn abweichend von der Adresse der/s auftragerteilenden Gemeinde- / Stadtverwaltung oder Bestattungsunternehmens

Kontaktadresse Rechnungsadresse

Vorname/Name:

Adresse:

Plz / Ort:

Ort/Datum _____,

**Auftragerteilende Person
der Gemeinde-/Stadtverwaltung**

Tel Nr : _____ (für Rückfragen)