

ARRIVO FERETRO PER CREMAZIONE

Data _____ ora: _____

I familiari accompagnano il feretro (ultimo saluto in Sala del Commiato) SI NO

ESTREMI PRENOTAZIONE

Accettazione termini servizio: SI NO Accettazione dichiarazione responsabilità: SI NO

Dati o timbro O.F.:

RIFERIMENTI PRATICA

Stato prenotazione: c/terzi con mandato di procura
 c/proprio (se conto proprio non compilare la parte sottostante)

Fatturazione in conto a: Cognome e nome: _____

Località di nascita _____ data nascita _____ Cod.fiscale _____

Residenza : Località _____ prov _____ cap _____

Via _____ n. _____ Tel./Cell. _____

DEFUNTO

Cognome e nome: _____ Sesso: M F

Data nascita: _____ Località nascita: _____

Località residenza : _____

Data decesso: _____ Ora decesso: _____ Località decesso: _____

Feretro: Barriera e legno prive di trattamenti con sostanze sintetiche
 Barriera e cellulosa

Dimensione cofano: normale fuori misura alt. cm _____ largh. cm _____ peso kg _____

Tipo urna: gratuita propria

Stato defunto: Cadavere Resti Inconsunti Resti ossei Altro _____

PARTENZA

Luogo: _____ Data _____ ora: _____

DESTINAZIONE CENERI Operazione che seguirà ad avvenuta cremazione:

Tumulazione Inumazione Dispersione Affidò

Luogo: _____ Località: _____ Prov.(_____)

Note: _____

Data _____

Firma del familiare

Firma impresa incaricata