Glostrup Begravelsesvæsen: Bestillingsseddel

Tlf. 4361 3310 - tast 2 Fax. 43 43 70 50 Mail: 7147-glostrupkirkegaarde@km.dk

|  |
| --- |
| Afdødes navn: |

|  |
| --- |
| CPR-nr: |

|  |  |
| --- | --- |
| Adresse: |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Postnummer og by: |  |

Begravelse Bisættelse Ingen højtid

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Fra: | torsdag den: | Kl. |

|  |
| --- |
| Modtagelse: dag d. kl. |

|  |
| --- |
| Ved pastor: |

|  |
| --- |
| Blomsterne anbringes: |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **OPBEVARING:** |  |  |  |
| Modtagelse: | dag | D.: | Kl.: |
| Afhentning: | dag | D.: | Kl.: |

|  |
| --- |
| Modtagelse i krematoriet: dag, d. kl. |

Med familie: ( )

|  |  |
| --- | --- |
| Urnetype: | Afh. af fam/pårørende (tlf.nr.): |

Effekter der ligger oven på kisten som ikke må komme i ovnen,

skal udleveres til bedemanden ( ) familien ( )

Orgelspil og kor ønskes ( )

Salmeblade skal anvendes. ( )

|  |
| --- |
| Evt. andre ønsker: |

**Borgerlig bisættelse ønskes:** ( )

Program oplyses, eller vedhæftes til brug for kapelbetjenten

|  |
| --- |
| Urnen nedsættes på kirkegård: |

|  |
| --- |
| Gravsted: |

|  |  |
| --- | --- |
| Skødet udstedes til: | Navn: |
| Cpr.nr.: | Adresse: |

**Bedemand** : Kontakt info, *inkl. CVR nr, da vi sender faktura via eboks.*