

OPDRACHTFORMULIER BEGRAFENIS

Uitvaartondernemer: _____

Adres: _____

Postcode woonplaats: _____

Telefoonnummer: _____

E-mailadres: _____

Uitvaartleider: _____

GEGEVENS OPDRACHTGEVER

Opdrachtgever/aanvrager: ☐ Hr/ ☐ Mw _____

Adres: _____

Postcode/woonplaats: _____

Telefoonnummer: _____

E-mailadres: _____

Geboortedatum: _____

BSN: _____

Relatie tot overledene: _____

GEGEVENS RECHTHEBBENDE EIGEN GRAF

Rechthebbende: _____

Adres: _____

Postcode/Woonplaats: _____

Telefoonnummer: _____

E-mailadres: _____

Geboortedatum: _____

BSN: _____

OVERBOEKING OP NAAM VAN

Naam: _____

Adres: _____

Postcode/woonplaats: _____

Telefoonnummer: _____

E-mailadres: _____

Geboortedatum: _____

BSN: _____

Telefoonnummer: _____

GEGEVENS OVERLEDENE

Geboortenaam overledene: ☐ Hr ☐ Mw _____

Voornamen voluit: _____

Geboortedatum en -plaats: _____

Datum overlijden: _____

Nationaliteit: _____

Burgerlijke staat: _____

Naam partner: ☐ Hr ☐ Mw _____

Huisadres: _____

Postcode/woonplaats: _____

Sterfhuis adres: _____

Postcode/woonplaats: _____

Kistregistratienummer : _____

Verklaard wordt dat in het stoffelijk overschot geen pacemaker aanwezig is bij de overbrenging naar het crematorium.

GEGEVENS T.B.V. BIJZETTING/PLECHTIGHEID

Begraafplaats: ☐ Rusthof ☐ Maranatha ☐ Oud Leusden

Begraafdatum: _____ Aanvangstijd: _____

Nieuw graf: ☐ Op volgorde ☐ Uitzoeken ☐ Algemeen

Bestaand graf: Afdeling: _____ Grafnummer: _____ Verdieping: _____

Afhalen monument door: _____

Naamsvermelding aankondiging: _____

Gebruik aula: ☐ Ja ☐ Nee

Aantal personen: _____

Plaatsing kruis in aula: ☐ Ja ☐ Nee Paramenten in aula: ☐ Ja ☐ Nee

Naam geestelijke: _____

Gebruik orgel/vleugel, met eigen organist/pianist: ☐ Ja ☐ Nee

Beeld- en geluidsmateriaal (muziek) moeten minimaal 24 uur tevoren bij ons binnen zijn.

U kunt uw bestanden mailen naar regie@cba-amersfoort.nl. (Gaat het om veel bestanden of bestanden die groot zijn? Maakt u dan gebruik van WeTransfer of Dropbox.)

Opname auladienst: ☐ Ja ☐ Nee

Livestream: ☐ Ja ☐ Nee

Geluid bij graf: ☐ Ja ☐ Nee

Soort baar: ☐ Rijdende baar ☐ Loopkoets (niet bij Oud Leusden) ☐ Geen

Kist dalen: ☐ Ja ☐ Nee ☐ Met graflift ☐ Met touwen

Voor Oud Leusden klokken luiden: ☐ Ja ☐ Nee

Verder bijzonderheden/wensen:

Gebruik catering: ☐ Ja ☐ Nee

Wensen met betrekking tot de catering: _____

GEGEVENS T.B.V. HET GRAF

Machtiging wanneer de overledene niet de rechthebbende is van het graf

Ondergetekende naam: _____

Adres: _____

Postcode en woonplaats: _____

Telefoonnummer: _____

E-mailadres: _____

Geboortedatum: _____

BSN: _____

Geeft machtiging tot het openen van het eigen graf om daarin de eerdergenoemde overledene te doen bijzetten.

Plaats: _____

Datum: _____

Handtekening:

VERLENGING GRAFRECHTTERMIJN

Verlengen met: ☐ 5 jaar ☐ 10 jaar ☐ 15 jaar ☐ 20 jaar

☐ Tot aan de datum van de 10 jaar grafrusttermijn

ONDERHOUD GRAF

Onderhoudskosten: ☐ Per jaar ☐ Afkopen