

Friedhof Schacht-Audorf  
Amt Eiderkanal  
Kieler Straße 25  
24790 Schacht-Audorf



Amt Eiderkanal

## Urnenanforderung

---

Krematorium:

---

### Angaben zu der verstorbenen Person

Vor-und Nachname: \_\_\_\_\_

Geburtsdatum und Ort: \_\_\_\_\_

Todestag: \_\_\_\_\_

Sterbeort: \_\_\_\_\_

Zuletzt Wohnhaft: \_\_\_\_\_

Unternehmen:

Die Urne mit der Asche der/des aufgeführten Verstorbenen soll auf dem oben genannten Friedhof beigesetzt werden. Für die Beisetzung ist eine Grabstätte vorhanden. Gegen die Übersendung/ Aushändigung an den Bestatter bestehen keine Bedenken.

---

Datum/ Unterschrift

---

Stempel