

**Publikumsdienste
Bestattungsamt**

Stadthaus, Dornacherstrasse 1, Postfach, 4603 Olten
Telefon 062 206 13 34, Fax 062 206 13 35
bestattungsamt@olten.ch, www.olten.ch



Olten

Direktion

Öffentliche Sicherheit

Kremations/Bestattungsauftrag OLTNER
(nur durch externe Bestatter zu gebrauchen!)

Dieser Kremationsauftrag ist unverzüglich unter Beilage der amtlichen Dokumente **und einer Kopie des Familienbüchleins**, mit dem ausdrücklichen Hinweis, dass die Kremation erfolgen kann, an das Bestattungsamt Olten zu senden.

Das Bestattungsamt Olten wird Sie zur Bestätigung der Verarbeitung Ihres Auftrages telefonisch kontaktieren (bitte Erreichbarkeit sicherstellen).

*** Nichtzutreffendes streichen**

Auftraggeberin / Auftraggeber (nur Gemeinde oder externer Bestatter!)

Gemeinde / Bestatter:
Kontaktperson:
Telefon-Nr.:

Personalien der verstorbenen Person

Todesort:
Todesdatum: umZeit
Name / Vorname: zweiter Vorname:
Geburtsdatum:
Hematorf(e):
Konfession:
Plz / Wohnort:
Adresse:
Sohn / Tochter des (Vater):
und der (Name Mutter):
Zivilstand / Datum:
verheiratet mit (Vor-/Name, Adresse):

Kontaktadresse gegenüber Behörden und Verwaltung (Friedhof, Bestattungsamt, Inventuramt, etc.)

Name / Vorname:
Adresse / Plz / Ort:
Tel.-Nr. / Natel-Nr. / e-mail:

Überführung in den Friedhof Meisenhard Olten

Datum: durch (externer Bestatter):

Aufbahrung im Friedhof Meisenhard Olten

Nein* Ja (Datum ab / offen oder geschlossen)*:
spezielle Bemerkungen:

Kremation im Krematorium Olten

Nein* Ja (Datum ab)*:
Art der Urne: Privat-Urne* / Bio-Urne* / Metall-Urne*

Aschentransfer und -abholung

geht nach (Ortschaft)*: geht nach Hause*: Ja* / Nein*

spezielle Bemerkungen:

Abdankung im Friedhof Meisenhard Olten (röm-kath: je 09:30 oder 10:30 / ref.: je 13:30 oder 14:30)

Nein* (falls in Kirchen oder Kloster Olten, selbständige Organisation via Kirchgemeinde)

Ja (Wunschdatum)*: Zeit:

Name Pfarrerin / Pfarrer: informiert: Ja* / Nein*

Organistin / Organist erwünscht: Ja* / Nein*

spezielle Bemerkungen:

Beisetzung im Friedhof Meisenhard Olten

Nein*

Ja (Wunschdatum)*: Zeit:

spezielle Bemerkungen:

amtliche Todesfall-Mitteilung (gratis)

Nein*

Ja (Datum ab)*:

spezielle Bemerkungen:

Gräberverwaltung (bitte betreffende Auswahl ankreuzen)

Beisetzung in das Grab / in die Nische von:
Todesjahr:

- ↑ bestehendes Nische im Kolumbarium 1,2,3 oder 4 ↑ neue Nische im Kolumbarium 4
- ↑ bestehendes Nische im „alten“ Kolumbarium ↑ neue Nische im „alten“ Kolumbarium
- ↑ bestehender Urnenhain ↑ neuer Urnenhain
- ↑ bestehendes Urnengarb (Grab nicht älter als 10 Jahre?) ↑ neues Urnengrab
- ↑ bestehendes Erdbestattungsgrab (Grab nicht älter als 10 Jahre?) ↑ neues Erdbestattungsgrab

Inschrift Nische / Hain (Vorname, Name, Geburts- und Todesjahr):
.....

spezielle Bemerkungen:

Rechnungsadresse Aufbahrung / Abdankung

Rechnungsadresse Kremation

Anrede:
Vorname / Name:
Adresse:
Plz / Ort:
Telefon-Nr.:

Anrede:
Vorname / Name:
Adresse:
Plz / Ort:
Telefon-Nr.:

Rechnungsadresse Nische / Urnenhain

Anrede:
Vorname / Name:
Adresse:
Plz / Ort:
Telefon-Nr.: