Ønsker til min sidste færd

Jeg, undertegnede:_____

Adresse:_____

Postnr.:_____ By:_____

Cpr.nr.:_____ Titel:_____

Fødesogn:_____ Kommune:_____

Jeg tillader obduktion: Ja: ☐ Nej: ☐

Jeg har testamenteret mit legeme til Medicinsk–Anatomisk Institut: Ja: ☐ Nej: ☐

Hvis ja, universitetets navn og adresse:_____

_____

Donor nr.:_____

Jeg har skrevet testamente: Ja: ☐ Nej: ☐

Hvis ja, advokatens navn og adresse:_____

_____

Jeg er medlem af Den danske Folkekirke: Ja: ☐ Nej: ☐

Medlem af andet trossamfund:_____

Medlem af Sygeforsikringen "danmark", gruppe 1 eller 2: Ja: ☐ Nej: ☐

Medlem af fagforbund:_____

_____

Anden begravelsesopsparing:_____

_____

Sidste færd
Begravelsesforretning
v/ Jean H. Nielsen

CVR 30842626 mail kontakt@sidstefaerd.dk tlf. 42 17 42 07

Jeg ønsker at blive: Jordbegravet: ☐ Kremeret: ☐

Højtideligheden skal foregå i stilhed: Ja: ☐ Nej: ☐

Jeg har følgende ønsker for en højtidelighed:

Præst: _____

Kirke/kapel: _____

Kirkegård: _____

Type af gravsted: _____

Gravstedsejer: _____

Kiste: _____ Urne: _____

Blomster: _____

_____

Salmer: _____

_____

_____

Solosang– eller spil: _____

_____

Mindesammenkomst: _____

_____

Ved min død, bedes henvendelse rettet til: _____

_____

Sidste færd
Begravelsesforretning
v/ Jean H. Nielsen

CVR 30842626 mail kontakt@sidstefaerd.dk tlf. 42 17 42 07

Bemærkninger:

Dato og underskrift: