Bestattungsamt Gams
Hof 1 / Rathaus
9473 Gams
Tel. 058 228 23 50

GemeindeGams
VERWALTUNG

Persönliche Erklärung über die Bestattungsart

Name _____

Vorname _____

Geburtsdatum _____

Zivilstand _____

Wohnadresse _____

Bestattungsweise:

- ☐ Erdbestattung
- ☐ Kremation (nach der Abdankung)
- ☐ Kremation (vor der Abdankung)

Besondere Wünsche:

1) ☐ Abdankung in Gams (**mit** Gottesdienst)

   Urnenbeisetzung in Gams:
   - ☐ Urnengrab
   - ☐ Urnennische
   - ☐ Gemeinschaftsgrab
   - ☐ bestehendes Erd-/Urnengrab oder Urnennische bei _____

2) ☐ Abdankung in Gemeinde _____
   ☐ Urnenbeisetzung in Gemeinde _____

3) ☐ stille Beisetzung in Gams **(kein Gottesdienst)**
   - ☐ ohne Angehörige
   - ☐ ohne Pfarrer

4) ☐ stille Beisetzung in Gemeinde _____

5) ☐ Urne an Angehörige

Bemerkungen: _____

_____

_____

_____

_____

Ort und Datum

_____

Unterschrift

_____