



KREMATIONSAUFTAG KLEINTIER

AUFTRAGGEBER:IN / TIERHALTER:IN

Frau Herr Familie

Sprache: D F E

Name: _____

Telefon: _____

Vorname: _____

E-Mail: _____

Strasse/Hausnummer: _____

Unterschrift: _____

PLZ: _____ Ort: _____

ANGABEN ZUM TIER

Tierart: _____

Gewicht (ca.): _____ kg

Geschlecht: m w

Rufname des Tieres: _____

Alter: _____ Jahre *: _____ †: _____

KREMATIONSART



Einzelkremation

(Bitte gewünschte Urne sowie Art der Ascherückführung angeben)



Sammelkremation mit Kremationsbestätigung

(Bei einer Sammelkremation ist keine Ascherückführung möglich)

URNE

Holzbehälter Stoffsäckli (schwarzes Band) Stoffsäckli (rotes Band)

Urne (Bezeichnung und Farbe gem. ROSENGARTEN-Urnensortiment)

Schmuckurne/Andenken

TIERARZT / TIERÄRZTIN / PRAXIS

Name: _____

Strasse: _____

PLZ/Ort: _____

Telefon: _____

ASCHERÜCKFÜHRUNG

Versand an Tierarzt/Tierärztin (eingeschrieben)

Versand an Tierhalter:in (eingeschrieben)

Gemeinschaftsgrab (keine Ascherückführung)

Abholung im Krematorium

TRANSPORT INS TIERKREMATORIUM

Abholung bei Tierarzt/Tierärztin

Abholung bei Tierhalter:in

persönlich durch Tierhalter:in

RECHNUNG

an TA

an TH

BEMERKUNGEN

 (bei Fragen oder Anliegen erreichen Sie uns unter Tel. 034 446 05 00 oder unter kirchberg@mein-rosengarten.ch)

Ab hier vom ROSENGARTEN auszufüllen

Eingang _____

Kremation _____

Gewicht _____ inkl. _____

Visum

Beilagen zur K/E

K/E

Kremation

Schamottstein-Nr.

Gewichtsetikette

Adresse _____
Brief _____
Urne _____
Rechnung _____

Versand/Abholung _____

Versandetikette