

Bestattungswunsch für Dielsdorfer Einwohner und Einwohnerinnen

Wir bitten Sie, dieses Formular vollständig auszufüllen und nach Bedarf zu ergänzen.

Name: _____ Vorname: _____

Adresse: _____

Geburtsdatum: _____ Heimatort: _____

Telefon (P): _____ Telefon (G): _____

Zivilstand: _____ Konfession: _____

Bestattung

Wünschen Sie eine Aufbahrung? ja Friedhof Dielsdorf Krematorium Nordheim nein

Es ist mein Wunsch, im Zeitpunkt meines Ablebens kremiert zu werden erdbestattet werden

Urnentyp

- Zürich-Holzurne
- Zürich-Tonurne
- Entscheid meiner Angehörigen
- andere:

Sargtyp

- Gemeindesarg
- Entscheid meiner Angehörigen
- andere:

Bestattung/Beisetzung

Ich wünsche eine Bestattung/Beisetzung in folgendem Grab auf dem Friedhof Dielsdorf ZH

- Erdbestattungsreihengrab
- Erdbestattungsfamiliengrab Ist bereits reserviert Nr.?
- Urnenreihengrab
- Urnenwand

bestehendes Grab Nr. von

(nur Urnenbeisetzung möglich; Ausnahme allenfalls Erdbestattungsfamiliengrab)

Gemeinschaftsgrab

Wenn Beisetzung im Gemeinschaftsgrab, wünschen Sie eine Namenstafel?

- ja, mit folgender Beschriftung:
- nein

Waldfriedhof Sibengitter

- Beisetzung Gemeinschaftsbaum Waldfriedhof im Sibengitter
 - Beisetzung Privat-/Familienbaum Waldfriedhof im Sibengitter
- gewünschte Mietdauer: 30 Jahre 40 Jahre 50 Jahre 60 Jahre

Wenn Beisetzung auf dem Waldfriedhof, wünschen Sie eine Namenstafel?

- ja, mit folgender Beschriftung:
- nein

in einem auswärtigen Friedhof in(Bewilligung muss persönlich eingeholt werden)

Die Urne soll von meiner Vertrauensperson abgeholt werden, damit die Asche an einem von mir gewünschten Ort verstreut oder die Urne an einem privaten Ort beigesetzt werden kann.

Gewünschter Ort:

Wünschen Sie eine kirchliche Abdankung?

- ja, Kirche in
- nein, keine Abdankung in der Kirche, nur Beisetzung am Grab

- öffentlich nur engste Angehörige

Wünschen Sie eine Publikation im Schaukasten und im Mitteilungsblatt der Gemeinde Dielsdorf? ja nein

Das amtliche Publikationsorgan der Gemeinde Dielsdorf ist die Webseite, dort muss die Todesanzeige mit Name, Vorname, Geburtsdatum und Todesdatum publiziert werden.

Kontakt-/Bezugs-Person: (Name, Adresse, Telefonnummer)

Person 1:

Person 2:

Bemerkungen:

Ort, Datum: Unterschrift:.....

Mit diesem Formular können Sie Ihre Bestattungswünsche beim Bestattungsamt Dielsdorf anbringen. Das ausgefüllte Formular kann beim Bestattungsamt Dielsdorf hinterlegt werden.

Bei Fragen sind wir gerne für Sie da.

Bestattungsamt Dielsdorf
044 854 71 80
bestattungsamt@dielsdorf.ch