

FULLMAKT DIREKTKREMERING

Beställer och ger i egenskap av anhörig mitt samtycke till direktkremering av

Med denna skrivelse ger jag Evighetens Vila Begravningsbyrå fullmakt och full behörighet att ombesörja begravning genom direktkremering, samt intygar på heder och samvete att samtliga eventuella anhöriga är underrättade, vilka utan förbehåll godkänt beslutet om direktkremering.

Datum och ort

Namnteckning

Namnförtydligande

Plats för identitetshandling

Körkort, Pass eller nationell ID-handling



Magnerupsvägen 20
25477 Fleninge
Org. 7708223982

Telefon 042-366 066
E-post info@evighetensvila.se
Webb www.evighetensvila.se