

Totenfürsorgeverfügung



RheinlandPfalz

MINISTERIUM FÜR
WISSENSCHAFT
UND GESUNDHEIT

Ich,

Vorname und Name

Geburtsdatum

Straße und Hausnummer

Postleitzahl und Ort

wünsche mir mit dieser Verfügung, dass ich nach meinem Tod eingeäschert werde (entfällt bei Tuchbestattung). Als besondere, gesetzlich zugelassene Bestattungsform wünsche ich

(hier eintragen beispielsweise: Flussbestattung, Teilentnahme der Asche und Weiterverarbeitung zu einem Erinnerungsstück, Aufbewahrung der Urne daheim, etc.)

Für die Umsetzung meines Wunsches bestimme ich für die Totenfürsorge

Vorname und Name

Geburtsdatum

Straße und Hausnummer

Postleitzahl und Ort

Bei der Weiterverarbeitung eines Teils meiner Asche zu Erinnerungsstücken benenne ich als Empfänger des Erinnerungsstücks (falls abweichend von der für die Totenfürsorge verantwortlichen Person):

Vorname und Name

Geburtsdatum

Straße und Hausnummer

Postleitzahl und Ort

Diese Verfügung ist ausdrücklich mein Wille.

Ich bestätige, dass ich die vorstehenden Angaben im Vollbesitz meiner geistigen Kräfte,
aus freiem Willen und ohne äußeren Druck gemacht habe.

Ort, Datum, eigenhändige Unterschrift