

## AUFTRAG ZUR FEUERBESTATTUNG

### Auftraggeber

Name, Vorname

Verwandtschaftsgrad

Straße, Hausnummer

PLZ, Ort

Geb. am, in

Personalausweis Nummer

beauftragt hiermit die Flamarium Saalkreis GmbH & Co. KG und die Trägergemeinschaft der Halloren GmbH über das Bestattungsinstitut (**Stempel**)

mit der Feuerbestattung des/der am \_\_\_\_\_ in \_\_\_\_\_

verstorbenen Herrn/Frau \_\_\_\_\_,

wohnhaft gewesen \_\_\_\_\_

Ich versichere, dass ich im Einvernehmen aller Hinterbliebenen handle und berechtigt bin, diesen Auftrag zu erteilen. Die durch diesen Auftrag entstehenden Kosten werden von mir übernommen.

Ort, Datum und Unterschrift

## SEPA-LASTSCHRIFTMANDAT

Flamarium Saalkreis GmbH & Co. KG, Am Flamarium 1, 06184 Kabelsketal OT Osmünde  
**Gläubiger-ID Flamarium Saalkreis GmbH & Co. KG: DE75ZZZ00000451706**

Trägergemeinschaft der Halloren GmbH, Am Flamarium 1, 06184 Kabelsketal OT Osmünde  
**Gläubiger ID Trägergemeinschaft der Halloren GmbH: DE09ZZZ00000451051**

Ich ermächtige die Flamarium Saalkreis GmbH & Co. KG und die Trägergemeinschaft der Halloren GmbH Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen.

Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der Flamarium Saalkreis GmbH & Co. KG und die Trägergemeinschaft der Halloren GmbH auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Name, Vorname

Verwandtschaftsgrad

Straße, Hausnummer

PLZ, Ort

Geb. am, in

Personalausweis Nummer

Name und Sitz des Kreditinstituts

DE \_\_\_\_\_  
IBAN

Name des Kontoinhabers

BIC

Seitens des Kreditinstituts besteht keine Verpflichtung zur Einlösung, sofern keine Kontodeckung gegeben ist. Die durch Rücklastschrift entstehenden Kosten gehen zu Lasten des Auftraggebers.

Ort, Datum und Unterschrift