

**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, An der Autobahn 1 f, 06184 Kabelsketal OT Osmünde  
**Gläubiger-ID Flamarium Saalkreis GmbH & Co. KG: DE75ZZZ00000451706**

Trägergemeinschaft der Halloren GmbH, An der Autobahn 1 f, 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