

AUFTRAG ZUR FEUERBESTATTUNG

Auftraggeber

Name, Vorname Verwandtschaftsgrad

Straße, Hausnummer

PLZ, Ort

beauftragt hiermit die Flamarium Saalkreis GmbH & Co. KG
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-Identifikationsnummer: DE75ZZZ00000451706

Ich ermächtige die Flamarium Saalkreis GmbH & Co. KG Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der Flamarium Saalkreis GmbH & Co. KG 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

Straße

PLZ, Ort

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