BESTATTUNGSAMT GRABS
Sporgasse 7
Postfach 64
9472 Grabs

Tel. 081 722 08 05 oder 081 772 08 06

E-mail: rico.risch@grabs.sg.ch
oder: rahel.tschirky@grabs.sg.ch
www.grabs.ch

B E S T A T T U N G S W U N S C H

Der/Die Unterzeichnende

Name .....

Vorname .....

Geburtsdatum .....

Religion .....

Telefon-Nr. .....

Wohnadresse .....

wünscht (bitte Zutreffendes ankreuzen)

☐ Erdbestattung
☐ Einäscherung (Kremation / Abdankung)

eine Religiöse Trauerfeier in Kirche / Versammlungsraum ☐ Ja ☐ Nein

- ☐ öffentliche Trauerfeier ☐ stille Trauerfeier (engster Familien-/Freundeskreis)
- ☐ öffentlicher Abschied ☐ stiller Abschied
  ☐ mit Seelsorger/Seelsorgerin ☐ ohne Seelsorger/Seelsorgerin

Die Erdbestattung / Abdankung soll stattfinden im Friedhof

☐ Grabs
☐ auswärts, nämlich in .....

Nur bei Einäscherung (Kremation):

☐ Die Beisetzung der Aschenurne hat gleichzeitig mit der Trauerfeier stattzufinden (bedingt Vorauseinäscherung)
☐ Die Beisetzung der Aschenurne hat nach der Trauerfeier stattzufinden
☐ mit Seelsorger/ Seelsorgerin ☐ ohne Seelsorger/Seelsorgerin

Die Aschenurne ist beizusetzen

☐ im Friedhof Grabs ☐ im Friedhof .....

in ☐ ein neues Urnenreihengrab ☐ eine Urnennische
☐ das Gemeinschaftsgrab
☐ das bestehende Grab* von .....
(*nur sofern noch möglich; bitte oben eine zweite Wahl ankreuzen)

☐ Ruhwald Voralp, gemäss meinem Vertrag mit der Ortsgemeinde Grabs

☐ auf privatem Grund

☐ ..... (See-Beisetzung, usw.)

☐ Ich stelle meinen Körper der wissenschaftlichen Forschung zur Verfügung und habe deshalb den beigefügten, speziellen Vertrag abgeschlossen.

Nur bei stiller Bestattung, Abdankung oder stillem Abschied

- Die private Publikation des Todes soll

☐ vor der Trauerfeier erfolgen ☐ nach der Trauerfeier erfolgen

..... , am ....

(Ort) (Datum) (Unterschrift)

Weitere Angaben / Angehörige (Adresse und Telefonnummer)

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....