

ΕΝΤΟΛΗ ΑΠΟΤΕΦΡΩΣΗΣ

Για την αποτέφρωση

Ημερομηνία, ώρα τελετής και αποτέφρωσης*:	
---	--

*Συμπληρώνονται σε συνεργασία με τη Γραμματεία του ΚΑΝ

Στοιχεία Θανόντος

Όνομα, επώνυμο και πατρώνυμο:	
Ημερομηνία και τόπος γέννησης:	
Ημερομηνία και τόπος θανάτου:	

Στοιχεία Εντολέα

Όνομα, επώνυμο και πατρώνυμο:	
Σχέση με τον θανόντα:	
Στοιχεία Επικοινωνίας:	Σταθερό τηλέφωνο: Κινητό τηλέφωνο: E-mail:
Διεύθυνση αλληλογραφίας:	Οδός & αριθμός: ΤΚ: Δήμος/Τοπική κοινότητα: Νομός: Χώρα:
Παρακαλούμε δηλώστε τον προτεινόμενο από την πλευρά σας τρόπο επικοινωνίας:	E-mail: <input type="checkbox"/> Τηλέφωνο: <input type="checkbox"/> Ταχυδρομικά: <input type="checkbox"/>

Για το Γραφείο τελετών

Επωνυμία γραφείου:	
Στοιχεία επικοινωνίας:	Τηλέφωνο: E-mail: Διεύθυνση: ΑΦΜ:
Επιθυμείτε φύλαξη σε ψυκτικό θάλαμο; <i>Παρέχεται δωρεάν φύλαξη για 2 ημέρες.</i>	ΝΑΙ <input type="checkbox"/> ΔΟΥ: ΟΧΙ <input type="checkbox"/>
Εκτιμώμενη ημερομηνία και ώρα άφιξης της σορού:	
Θα παρευρεθούν συγγενείς;	ΝΑΙ <input type="checkbox"/> Αριθμός (κατ' εκτίμηση): ΟΧΙ <input type="checkbox"/>

Παράδοση σορού:

Η σορός θα φέρει υποχρεωτικά βραχιολάκι αναγνώρισης. Κατά την παράδοση της σορού στο ΚΑΝ θα βεβαιώνονται γραπτώς από τον εκπρόσωπο του Γραφείου Τελετών τα στοιχεία του θανόντος. Στο φέρετρο πρέπει υποχρεωτικά να υπάρχει ετικέτα με τα στοιχεία του θανόντος.

Κέντρο Αποτέφρωσης Νεκρών

Για την τεφροδόχο

Παραλαβή σε τυποποιημένη τεφροδόχο	<input type="checkbox"/>	
Παραλαβή σε διακοσμητική τεφροδόχο	<input type="checkbox"/>	Κωδικός τεφροδόχου:
Προϊόντα ενθύμησης	<input type="checkbox"/>	Κωδικός κοσμητήματος:
Διασπορά τέφρας εντός του ΚΑΝ <i>Κόστος: 100 ευρώ πλέον ΦΠΑ</i>	ΝΑΙ <input type="checkbox"/>	ΟΧΙ <input type="checkbox"/>
Φύλαξη τεφροδόχου στο τεφροφυλάκιο του ΚΑΝ <i>Κόστος: 50 ευρώ/έτος πλέον ΦΠΑ</i>	ΝΑΙ <input type="checkbox"/>	ΟΧΙ <input type="checkbox"/>

Παράδοση τεφροδόχου:

Η παράδοση της τεφροδόχου γίνεται αποκλειστικά σε εκπρόσωπο του Γραφείου Τελετών ή στον Εντολέα την ημέρα της αποτέφρωσης.

Σε περίπτωση που επιθυμείτε παράδοση σε τρίτο πρόσωπο παρακαλούμε όπως δηλώσετε ονοματεπώνυμο και αριθμό ταυτότητας:

Για την τελετή αποχαιρέτισμού

Είδος μουσικής υπόκρουσης	Κλασική <input type="checkbox"/>	Θρησκευτική <input type="checkbox"/>	Άλλη <input type="checkbox"/>	Αγαπημένο κομμάτι θανόντος:
---------------------------	----------------------------------	--------------------------------------	-------------------------------	--------------------------------------

Ο εντολέας

Δηλώνω ότι έλαβα γνώση και αντίγραφο της ενημέρωσης για την επεξεργασία των Δεδομένων Προσωπικού Χαρακτήρα της CREM SERVICES SA

.....

Για το Γραφείο Τελετών

(σφραγίδα)

.....

Ημερομηνία:

Απαραίτητα δικαιολογητικά για την αποτέφρωση:

- Ληξιαρχική πράξη θανάτου
- Αποδεικτικό κατάθεσης τέλους αποτέφρωσης 600€ πλέον ΦΠΑ 24% = 744 €
Συνεργαζόμενες τράπεζες:
 - ΤΡΑΠΕΖΑ ΠΕΙΡΑΙΩΣ IBAN: GR1301716090006609143686511
 - ALPHA BANK IBAN: GR1901401460146002002025660
 - ΕΘΝΙΚΗ ΤΡΑΠΕΖΑ IBAN: GR2001106140000061400623833
 - OPTIMA BANK IBAN: GR1303400240024006511027197
 - EUROBANK IBAN: GR0202603280000980201539746
- Αντίγραφο πιστοποιητικού ιατροδικαστή
- Εντολή αποτέφρωσης

Κέντρο Αποτέφρωσης Νεκρών

Μεγάλη Γέφυρα Ριτσώνας Δ.Ε. Αυλίδος
T: 22211 21752 | E: info@cremservices.gr | W: www.cremservices.gr