**ΕΝΤΟΛΗ ΑΠΟΤΕΦΡΩΣΗΣ**

|  |  |
| --- | --- |
| **Για την αποτέφρωση** | |
| Ημερομηνία, ώρα τελετής και αποτέφρωσης\*: |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Στοιχεία Θανόντος** | |
| Όνομα, επώνυμο και πατρώνυμο: |  |
| Ημερομηνία και τόπος γέννησης: |  |
| Ημερομηνία και τόπος θανάτου: |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Στοιχεία Εντολέα** | |
| Όνομα, επώνυμο : |  |
| 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: | □ | | Tηλέφωνο: | □ | | Ταχυδρομικά: | □ | |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Για το Γραφείο τελετών** | | | | |
| Επωνυμία γραφείου: | |  | | |
| Στοιχεία επικοινωνίας: | | Τηλέφωνο:  E-mail:  Διεύθυνση:  ΑΦΜ: ΔΟΥ: | | |
| Επιθυμείτε φύλαξη σε ψυκτικό θάλαμο;  *Παρέχεται δωρεάν φύλαξη για 2 ημέρες.* | | ΝΑΙ □ ΟΧΙ □ | | |
| Εκτιμώμενη ημερομηνία και ώρα άφιξης της σορού: | |  | | |
| Θα παρευρεθούν συγγενείς; | | ΝΑΙ □ Αριθμός (κατ’ εκτίμηση): ΟΧΙ □ | | |
| **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. | | | | |
| **Για την τεφροδόχο** | | | | | |
| Παραλαβή σε τυποποιημένη τεφροδόχο | | | □ | | |
| Παραλαβή σε διακοσμητική τεφροδόχο | | | □ Κωδικός τεφροδόχου: | | |
| Προϊόντα ενθύμησης | | | □ Κωδικός κοσμήματος: | | |
| Ταφή τέφρας εντός του ΚΑΝ  *Κόστος: 100 ευρώ πλέον ΦΠΑ* | | | ΝΑΙ □ ΟΧΙ □ | | |
| Φύλαξη τεφροδόχου στο τεφροφυλάκιο του ΚΑΝ  *Κόστος: 100 ευρώ/έτος πλέον ΦΠΑ* | | | ΝΑΙ □ ΟΧΙ □ | | |
| **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 αποχαιρετισμού** | | | | | |
| Είδος μουσικής υπόκρουσης | Κλασική □ | | Θρησκευτική □ | Άλλη □ Αγαπημένο κομμάτι θανόντος:  ……………………………………….. | |
| Η προετοιμασία και η παρουσίαση της σορού (ανοιχτό ή κλειστό φέρετρο) και η οργάνωση της τελετής αποτελούν αντικείμενο συνεννόησης του εντολέα με το γραφείο τελετών αποκλειστικά και δεν αποτελούν αντικείμενο της Crem Services SA. | | | | | |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Ο εντολέας** | **Για το Γραφείο Τελετών** | |
| |  |  | | --- | --- | | Δηλώνω ότι έλαβα γνώση και αντίγραφο της  ενημέρωσης για την επεξεργασία των  Δεδομένων Προσωπικού Χαρακτήρα της  CREM SERVICES SA |  |   ...................................................................... | (σφραγίδα)  ....................................................................... | |
|  |  | |
| Σε περίπτωση που επιθυμείτε **απόδειξη** για την υπηρεσία μας παρακαλούμε να αναγράψετε τα στοιχεία (σε διαφορετική περίπτωση θα κοπεί τιμολόγιο στο ΑΦΜ του γραφείου τελετών). Η μορφή του παραστατικού δεν είναι εύκολο να αλλαχθεί. | | **Ονομ/μο:……………………………………..**  **ΑΦΜ:…………………………………………..**  **Αρ. Ταυτότητας:…………………………….** | |
|  | |  | |

**Απαραίτητα δικαιολογητικά για την αποτέφρωση:**

1. Ληξιαρχική πράξη θανάτου

2. Αποδεικτικό κατάθεσης τέλους αποτέφρωσης 629.03€ πλέον ΦΠΑ 24% = 780 €

Συνεργαζόμενες τράπεζες:

* ΕΘΝΙΚΗ ΤΡΑΠΕΖΑ IBAN: GR2001106140000061400623833
* OPTIMA BANK IBAN: GR1303400240024006511027197
* ΤΡΑΠΕΖΑ ΠΕΙΡΑΙΩΣ IBAN: GR1301716090006609143686511
* ALPHA BANK IBAN: GR1901401460146002002025660
* EUROΒΑΝΚ ΙΒΑΝ: GR0202603280000980201539746

3. Αντίγραφο πιστοποιητικού ιατροδικαστή

4. Εντολή αποτέφρωσης