****

Draaiboek van mijn uitvaart

Naam:

Adres:

Telefoonnummer:

Emailadres:

Geboren: te:

Geregeld bij: Uitvaart**Limburg**

Uitvaartpakket: 0 basis

0 basis plus

0 compleet

0 begrafenis

**In geval van overlijden:**

**045-4009002**

Plaats: Datum:

Handtekening:

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Is er gelegenheid om afscheid te nemen / rouwbezoek | | | ja | | nee |
| Zo ja, waar | | 0 Schinvelder Hoeve  0 Afscheidskamer Falchenberch  0 Anders, nl: | | | |
| Is er een dienst/ceremonie | | | ja | | nee |
| Zo ja, waar | | 0 Schinvelder Hoeve  0 Aula Crematorium  0 Anders, nl: | | | |
| Is er een begrafenis | | | Ja | | nee |
| Zo ja, waar | |  | | | |
| Is er een crematie | | | ja | | nee |
| Zo ja, waar | |  | | | |
| Muziek die ik mooi vind | | 1.  2.  3.  4.  5.  6. | | | |
| Wat gaat er met mijn as gebeuren | |  | | | |
| Worden er rouwbrieven verstuurd | | | ja | | nee |
| *zo ja, zie adressenlijst* | | | | | |
| Wordt er een advertentie geplaatst \* | | | ja | | nee |
| Worden er gedachtenisprentjes uitgedeeld | | | ja | | nee |
| Zo ja, komt er een foto op het prentje \* | | | ja | | nee |
| Is er achteraf een koffietafel \* | | | ja | | nee |
| Zo ja, waar | | 0 Schinvelder Hoeve  0 koffiekamer crematorium  0 anders, nl: | | | |
| *\*deze kosten zijn niet opgenomen in onze standaard pakketten* | | | | | |
| *Zie adressenlijst voor genodigden koffietafel* | | | | | |
| Adressenlijst: | | | | | |
|  |  | | |  | |
| Naam: | Adres: | | | Koffietafel: | |
|  |  | | |  | |
|  |  | | |  | |
|  |  | | |  | |
|  |  | | |  | |
|  |  | | |  | |
|  |  | | |  | |
|  |  | | |  | |
|  |  | | |  | |
|  |  | | |  | |
|  |  | | |  | |
|  |  | | |  | |
|  |  | | |  | |
|  |  | | |  | |
|  |  | | |  | |
|  |  | | |  | |
|  |  | | |  | |
|  |  | | |  | |
|  |  | | |  | |
|  |  | | |  | |
|  |  | | |  | |
|  |  | | |  | |
|  |  | | |  | |
|  |  | | |  | |
|  |  | | |  | |
|  |  | | |  | |
|  |  | | |  | |
|  |  | | |  | |
|  |  | | |  | |
|  |  | | |  | |
|  |  | | |  | |
|  |  | | |  | |
|  |  | | |  | |
|  |  | | |  | |
|  |  | | |  | |
|  |  | | |  | |
|  |  | | |  | |
|  |  | | |  | |
|  |  | | |  | |
|  |  | | |  | |
|  |  | | |  | |
| Overige wensen: | | | | | |
|  | | | | | |
|  | | | | | |
|  | | | | | |
|  | | | | | |
|  | | | | | |
|  | | | | | |
|  | | | | | |
|  | | | | | |
|  | | | | | |
|  | | | | | |
|  | | | | | |
|  | | | | | |
|  | | | | | |
|  | | | | | |
|  | | | | | |
|  | | | | | |
|  | | | | | |
|  | | | | | |
|  | | | | | |
|  | | | | | |
|  | | | | | |
|  | | | | | |
|  | | | | | |
|  | | | | | |
|  | | | | | |
|  | | | | | |
|  | | | | | |
|  | | | | | |
|  | | | | | |
|  | | | | | |
|  | | | | | |
|  | | | | | |
|  | | | | | |
|  | | | | | |