

**BESTÄLLNING AV CEREMONI /KREATION/GRAVSÄTTNING**

Jordbegravning	Kremering	Direktkremation
Akt med urna kvarstår	Akt med urna utbärning	Vaktmästare ej Sv. kyrkans ordning
Ceremonilös gravsättning med urna/aska		Bårtäcke
Lilla bordet Skogskapellet	Askskrinet Skogskapellet	Ceremoniurna

**Personuppgifter** Den avlidnes

Namn		Personnummer
Adress	Postnummer/ort	
Avliden datum	Församling	

**Beställare**

Namn		Personnummer
Adress	Postnummer/ort	
Relation	Telefonnummer	E-post
Annan kontaktperson	Relation	Telefonnummer

**Begravningsgudstjänst / Annan ceremoni**

Kyrka/kapell	Veckodag	Tid	Datum
Officiant	Musiker		
Begravningsordning	Övrigt, tex psalmval, solist		

**Gravsättning**

Datum	Tid	Kyrkogård	Gravplatsnummer	
Officiant	Musiker			
Kista	Urna	Minneslund	Urnmaterial	Namn på tidigare gravsatt

**Övrigt****Begravningsbyrå**

Namn		Telefonnummer
Handläggare	Ort	Datum

**Postadress:**Katrineholmsbygdens församling  
Kyrkogårdsärenden  
Laxmansväg 1, 641 38 KATRINEHOLM**Telefon:**

0150-772 00 ank. 2.

**E-post:**

Katrineholmsbygden.kyrkogardar@svenskakyrkan.se