**ΕΝΤΟΛΗ ΑΠΟΤΕΦΡΩΣΗΣ**

|  |
| --- |
| **Για την αποτέφρωση**  |
| Ημερομηνία και 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:  | □  |
| 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 □  |

|  |
| --- |
| **Για την τεφροδόχο** |
| Παραλαβή σε τυποποιημένη τεφροδόχο  | □ |
| Παραλαβή σε διακοσμητική τεφροδόχο  | □ Κωδικός τεφροδόχου: |
| Διασπορά τέφρας εντός του ΚΑΝ*Κόστος: 50 ευρώ πλέον ΦΠΑ* | ΝΑΙ □ ΟΧΙ □  |
| Φύλαξη τεφροδόχου στο τεφροφυλάκιο του ΚΑΝ*Κόστος: 50 ευρώ/έτος πλέον ΦΠΑ* | ΝΑΙ □ ΟΧΙ □  |
| **Παράδοση τεφροδόχου:** Η παράδοση της τεφροδόχου γίνεται αποκλειστικά σε εκπρόσωπο του Γραφείου Τελετών ή στον Εντολέα. Σε περίπτωση που επιθυμείτε παράδοση σε τρίτο πρόσωπο παρακαλούμε όπως δηλώσετε ονοματεπώνυμο και αριθμό ταυτότητας:  |
| **Για προϊόντα ενθύμησης (κοσμήματα κ.α.)** |
| Κωδικός |  |

|  |  |
| --- | --- |
|  **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 |  |

....................................................................... | ....................................................................... |
|  | **Τη σορό θα μεταφέρει ο οδηγός / εκπρόσωπος:**  |
|  | ....................................................................... |

Ημερομηνία:

**Απαραίτητα δικαιολογητικά για την αποτέφρωση:**

1. Ληξιαρχική πράξη θανάτου

2. Αποδεικτικό κατάθεσης τέλους αποτέφρωσης 600€ πλέον ΦΠΑ 24% = 744 €

Συνεργαζόμενες τράπεζες:

* ΤΡΑΠΕΖΑ ΠΕΙΡΑΙΩΣ IBAN: GR1301716090006609143686511
* ALPHA BANK IBAN: GR1901401460146002002025660
* ΕΘΝΙΚΗ ΤΡΑΠΕΖΑ IBAN: GR2001106140000061400623833