



SIÓFOKI TEMETKEZÉSI KFT.
8600 Siófok, Fő utca 200.
Tel: 06-(84)-310-529
E-mail: iroda@siofok-temetkezés.hu

Iktató száma:...../...../202..

IGAZOLÁS HAMVAK ÁTADÁSRÓL

Átadó Fél:

Cégszerű elnevezés: Siófoki Temetkezési Kft.
Székhely: 8600 Siófok, Szépvölgyi utca 9154/4 hrsz.
Telephely: 8600 Siófok, Fő utca 200
Adószám: 25994799-2-14

(a továbbiakban: „Szolgáltató”)

Átvevő Fél:

Teljes neve:

Lakcíme:

Szem. ig. száma:

(továbbiakban: „Átvevő”).

Elhunyt adatai:

Teljes neve:

Születési helye:

Születési ideje:

Halál helye:

Halál ideje:

Hamv száma:

(továbbiakban: „Elhunyt”).

Átvett Kellékek:

| | |
|---------------------|--|
| Urna / urnakoporsó: | |
| Urnaterítő: | |
| Egyéb: | |

Átvett okmányok:

| | |
|------------------------------------------------------------|------------|
| Halotti anyakönyvi kivonat száma: | |
| Halottvizsgálati bizonyítvány IV. példány és fénymásolata: | igen - nem |
| Hamvasztóüzemi igazolás | igen - nem |
| Személyi igazolvány érvénytelenítve száma: | |
| Egyéb: | |

Tájékoztatás: Az 1999. évi XLIII. temetkezésről és temetőkről szóló Törvény alapján hamvakat kizárólag temetkezési szolgáltató helyezhet el a temetőben a temetőüzemeltető tudtával, nyilvántartásával. Aki ezt megszegi törvénytörtést követ el.

Átvevő aláírása

Szolgáltató aláírás



SIÓFOKI TEMETKEZÉSI KFT.

8600 Siófok, Fő utca 200.

Tel: 06-(84)-310-529

E-mail: iroda@siofok-temetkezes.hu

Iktató száma:...../...../202..

Mint Átvevő büntetőjogi felelősségem tudatában kijelentem, hogy a hamvakat nem kívánom temetőben elhelyezni.

Mint Átvevő büntetőjogi felelősségem tudatában kijelentem, hogy a hamvakat a temetőben kívánom elhelyezni az üzemeltető / temetkezési szolgáltató tudtával, közreműködésével.

Mint Átvevő kifejezett hozzájárulásomat adom a Szolgáltató részére a jelen átadás átvétel céljából személyes adatai kezelésére, illetve tudomásul veszem, hogy az Szolgáltató, a mai nappal átadás átvétel létrejöttével egyidejűleg tájékoztatott személyes adataim kezelésének körülményeiről, kapcsolatos jogaimról, azok érvényesíthetőségéről.

Kelt,, helyen év, hó, napján.

Átvevő aláírása

Szolgáltató aláírás