

Schamottstein-Nr.

## Kremationsauftrag

Name Pferd \_\_\_\_\_ UELNr./Passnr. \_\_\_\_\_

Rasse / Farbe \_\_\_\_\_ Gewicht (geschätzt) \_\_\_\_\_

Standort Pferd \_\_\_\_\_

Tierhalter/in  Herr  Frau **Sprache**  deutsch  französisch

Name, Vorname \_\_\_\_\_

Strasse \_\_\_\_\_

PLZ, Ort \_\_\_\_\_ Tel. \_\_\_\_\_

### Angaben zum Tierarzt/zur Tierärztin

Name, Strasse \_\_\_\_\_

PLZ, Ort \_\_\_\_\_ Tel. \_\_\_\_\_

Das Pferd ist frei von Anzeichen einer Tierseuche \_\_\_\_\_  
*Datum & Unterschrift Tierarzt/Tierärztin*

### Terminplan

Anmeldedatum: \_\_\_\_\_

Auflad vor Ort (Datum/Zeit) \_\_\_\_\_

### Transport

NPZ Bern  \_\_\_\_\_

Organisation durch Tierhalter/in

**Bemerkungen:** \_\_\_\_\_

### Urne

Stoffbeutel  Holzbehälter  andere Urne: \_\_\_\_\_

### Ascherückführung

Abholung der Asche im Krematorium  Postversand (*Paketpost Einschreiben, bis max. 30kg*)

**Zahlung** (*der Betrag für die Kremation ist sofort nach Auftragserteilung oder spätestens bei Abholung der Asche zur Zahlung fällig*)

Zahlung bar bzw. mit EC-/Kreditkarte bei Abholung der Asche (Tageslimit beachten)

Zahlung im Voraus per Post- /Banküberweisung

Rechnung per E-Mail senden:

Rechnung per Post senden

\_\_\_\_\_  
*E-Mail Adresse*