



**BESTATTUNGSAMT**

Hochstrasse 1, 8330 Pfäffikon ZH  
Tel. 044 952 51 20 / Fax 044 952 52 00  
zivilstandsamt@pfaeffikon.ch  
www.pfaeffikon.ch

► **Letztwillige Verfügung bezüglich meiner Bestattung**

▷ *Der / die Unterzeichnende*

Name: .....  
Vorname: .....  
Strasse: .....  
PLZ / Ort: .....  
Geburtsdatum: .....  
Zivilstand: .....  
Bürgerort: .....

Namen der Eltern:  
.....  
.....  
Geburtsort:  
.....  
Name des Ehepartners:  
.....

*wünscht hiermit bei seinem / ihrem Ableben*

Erbbestattung   
oder  
Kremation und Urnenbeisetzung

▷ **Abdankung**

Besondere Wünsche (z.B. ob amtliche Publikation i.O., etc.)

.....  
.....  
.....

Kontaktadresse:

.....

Ort und Datum

.....

Unterschrift

.....

Vorstehende Erklärung wurde von der obgenannten Person beim Zivilstandsamt Pfäffikon ZH unterzeichnet und zur Aufbewahrung abgegeben.

Bestätigt:

Pfäffikon ZH, .....

.....

Der/Die Zivilstandsbeamte/r