Jeg er indforstået med obduktion: Ja ☐ Nej ☐

Jeg har testamenteret min krop til medicinsk/anatomisk forskning: Ja ☐ Nej ☐

Hvis ja, hvilket universitet? .....

Jeg har taget stilling til organdonation på www.organdonor.dk: Ja ☐ Nej ☐

Jeg har oprettet et testamente: Ja ☐ Nej ☐

Testamentet kan findes her: .....

Ved min død, bedes henvendelse rettet til:

Navn: .....

Relation: ..... Tlf.: .....

Mail: .....

Dato/underskrift: .....

Bedemand Nordsjælland

Vi tager telefonen alle dage, døgnet rundt
Ring på 3020 6714

kontakt@dinbededame.dk
www.bedemandnordsjælland.dk

MIN SIDSTE VILJE

Til mine pårørende

Navn: .....

Bedemand Nordsjælland

Navn: ..... CPR: .....

Adresse: .....

Fødesogn: ..... Kommune: .....

Telefon: ..... Mail: .....

Medlem af Folkekirken: Ja ☐ Nej ☐

Medlem af andet trossamfund: .....

Ved min død ønsker jeg, at min krop bliver: Brændt: ☐ Begravet: ☐

Kiste: ..... Urne: .....

Særlig påklædning i kisten: .....

Jeg ønsker højtidelighed fra (kirke/kapel/andet sted):

.....

Jeg ønsker ingen ceremoni: ☐

Særlige ønsker til ceremonien (musik, salmer, taler, osv.):

.....

.....

.....

Ønsker til blomster: .....

.....

.....

Ønsker donation i stedet for blomster: Ja ☐ Nej ☐

Donationsmodtager: .....

Mindesamvær: .....

.....

.....

Ønskes annoncering/omtale i forbindelse med bisættelse/begravelse

Inden: Ja ☐ Nej ☐ Efter: Ja ☐ Nej ☐

Gravsted ønskes på følgende kirkegård: .....

Gravsted haves (afd/række/nr): .....

Askefællesgrav: Kendt ☐ Anonym ☐

Ønskes gravsten: Ja ☐ Nej ☐

Gravstedstype: .....

Tekst på gravsten: .....

Skovbegravelsesplads: .....

Mindeplade i skovbunden: Ja ☐ Nej ☐

Tekst til mindeplade: .....

Asken skal spredes over havet: Ja ☐ Nej ☐

Hvis ja, hvor skal asken spredes over havet?: .....

.....