

**Auftrag zur Benutzung der Feiereinrichtungen im Krematorium Berlin**

Standort Ruhleben

Datum der Feier: _____ Uhrzeit: _____ am Sarg an der Urne Urne bringt Bestatter mit

Name des Verstorbenen: _____ Vorname: _____

Kleine Feierhalle mit 50 Plätzen

Große Feierhalle mit 160 Plätzen

Entgeltregelung Krematorium Berlin vom 01.07.2021**Leistungsart aus Anlass der Einäscherung im Krematorium Berlin**

	Entgelt in €	Bedarf
Trauerfeier aus Anlass Feuerbestattung (bis zu 60 Minuten) Stille Abschiednahme (bis zu 15 Minuten) Inklusivleistungen Abschiednahme am offenen Sarg (bis zu 10 Minuten) oder Stille Abschiednahme (bis zu 10 Minuten) jeweils vor der Feier jeweils inkl. 2 Kandelaber 1-flammig oder 6 flammig	Entgeltfrei Entgeltfrei	
Entgegennahme, Verwahren der Überurne, Einsetzen der Urne	Entgeltfrei	
Einäscherung		
2. Leichenschau		
Urnenversand innerhalb Berlins (tatsächliche Kosten können abweichen, jedoch mindestens) innerhalb Deutschlands Versand Überurne Urnenversand außerhalb Deutschlands auf Anfrage		
ohne Einäscherung im Krematorium Berlin		
Trauerfeier (bis zu 30 Minuten) (je weitere angefangene 10 Minuten zuzüglich 53,00 €) Stille Abschiednahme (bis zu 15 Minuten) Abschiednahme am offenen Sarg (bis zu 10 Minuten) oder Abschiednahme (bis zu 10 Minuten) jeweils vor der Feier		
Urnenannahme von einem auswärtigen Krematorium		
Entgegennahme, Verwahren der Urne, Einsetzen der Urne		

Zusätzliche kostenpflichtige Sonderleistungen	Entgelt in €	Bedarf
Nutzung Beamer Nutzung Leinwand		
Blumendeko I klein II groß		
Kandelaber je Paar 1-flammig oder 6-flammig		
Teilnahme an der Einäscherung (bis zu 6 Personen)		

Gesamtbetrag in €

Datum	Stempel/Unterschrift Bestattungsinstitut und Auftraggeber
-------	---



Seite 2

Auftrag zur Benutzung der Feiereinrichtungen im Krematorium Berlin

Standort Ruhleben

Kostenlose Serviceleistungen	Bedarf
Bildständer/Staffelei	
Kranzständer	
Glockenläuten	
Musik von Tonträgern	
Entsorgen von Blumengebinden	

Auftraggeber der Feier		
Name, Vorname	Geburtstag	Angehörigenverhältnis
Wohnanschrift		

Rechnung an (zutreffendes bitte ankreuzen)	
Bestatter _____	
Sozialamt/Gesundheitsamt	(nur beim Vorliegen der Kostenübernahmeerklärung)
Auftraggeber	Unterschrift Auftraggeber

Bemerkungen	
Datum	Stempel/Unterschrift Bestattungsinstitut