



CONSILIUL GENERAL AL MUNICIPIULUI BUCURESTI
Administrația Cimitirelor și Crematoriilor Umane

NR...../CRM/.....

SERVICIUL CREMATORII

DOMNULE DIRECTOR,

Subsemnatul(a),..... domiciliat(ă)
în identificat
prin BI/CI seria nr., eliberat de.....la data de
..... telefon în calitate de față de
persoana decedată, solicit incinerarea numitului(ei)

Data.....

Semnătura.....

*** Incinerarea va avea loc la data de/...../....., ora.....**

Obs.:

Achitat cu chitanța nr/.....

Șef Serviciu,
Rotaru Georgeta

Sediu: Calea Șerban Voda, nr.249, cod poștal 040217, sector 4, București, România
Adresa de corespondență: Int. Serelor, nr.1, cod poștal 042124, Sector 4, București
Tel.: 021/636.35.71; Fax: 021/334.42.54
<http://www.accu.ro>

Operator de date cu caracter personal:



DECLARAȚIE

Subsemnatul/a, în calitate de față de defunctul/a, incinerat/a la data de ora

Declar pe propria răspundere că accesul preotului în incinta Crematoriului Vitan Bârzești pentru oficierea slujbei religioase, se va face numai în prezența familiei noastre. Totodată îmi asum răspunderea oricăror incidente ivite pe parcursul acesteia, ACCU fiind exonerată de orice răspundere civilă sau penală.

Declar că decedatul/a **nu / da** va fi incinerat/ă cu obiecte de valoare asupra sa.

Semnătura,

