



KRISTIN KREMATOORIUM  
Matusebüroo Kristin OÜ  
Ravi 18  
Tallinn 10138

Kuupäev \_\_\_\_\_

## T U H A S T A M I S L U B A

Käesolevaga volitab allakirjutanu (tuhastuse tellija) Matusebürood Kristin OÜ läbi viima

\_\_\_\_\_ tuhastamise,  
(surnu ees- ja perekonnanimi; isikukood)

kes suri \_\_\_\_\_  
(surma koht ja aeg; surmatõendi nr.)

Tuhastamise tellija kohustub kandma kõik tuhastamisprotsessi läbiviimisega seotud kulud, võtab endale vastutuse kõigi võimalike tagajärgede eest, mis võivad tuleneda nakkushaiguste poolt põhjustatud surmapõhjustest mitteteatamisest.

Tuhastatud säilmed palun  tagastada;  puistata ühiskalmu.

Käesolevaga kinnitan, et olen lahkunule \_\_\_\_\_  
(sugulusaste või muu)

ja oman õigust tellida kadunu surnukeha tuhastamine ja määrata tuhastatud säilmete matmine/säilitamine. Ma mõistan, et tuhastamisprotsessi iseloomu tõttu hävitatakse ka kõik väärtuslikud materjalid, kaasa arvatud hambakuld. Kui surnukirst, või osa sellest on tuhastamiseks mittesobivast materjalist, on Matusebüroo Kristin OÜ õigus nõuda surnukeha ümberpaigutamist tuhastamiseks sobivasse kirstu või mittesobivate materjalide eemaldamist. Samuti mõistan, et tuhastatud säilmed kujutavad endast imeväikesi luuosakesi, mis paigutatakse peale tuhastamisprotsessi lõpuleviimist selleks ettevalmistatud urni. Kõik Matusebüroo Kristin OÜ poolt pakutavad urnid on sobivad tuhastatud säilmete terviklikuks säilitamiseks. Juhul, kui minu poolt valitud urn on tellitud väljastpoolt krematooriumi ja ei mahuta tuhastatud säilmeid tervikuna, on Matusebüroo Kristin OÜ õigus anda tuhastatud säilmete urni mittemahtunud osa üle ajutises anumas. Kinnitan, et mõistan kogu tuhastamisprotsessi läbiviimisega seotud vastutust, mida kannan ainuisikuliselt. **Samuti kinnitan, et kadunu kehas ei olnud südamestimulaatorit**, proteese ega muid võõrkehi, mis võivad osutada plahvatusohtlikeks. Juhul, kui surnukehasse oli opereeritud ülal loetletud abivahendeid/võõrkehi, olen eelnevalt sellest informeerinud Matusebüroo Kristin OÜ esindajat. Juhul, kui pole Matusebüroo Kristin OÜ esindajat õigeaegselt ülalnimetatud plahvatusohtlikest abivahendidest/võõrkehast informeerinud, vastutan täielikult sellele järgnevate võimalike tagajärgede (kahju Kristin krematooriumile Matusekeskuses või sealsete töötajatele) eest.

Allkiri: \_\_\_\_\_  Digitaalselt allkirjastatud

Tellijä nimi ja aadress: \_\_\_\_\_

Täidab krematooriumi töötaja!

Tuhastamisprotsessi nr. \_\_\_\_\_

Tuhastamise aeg \_\_\_\_\_