

ANMELDUNG UND AUFTRAG FÜR EINE BESTATTUNG / BEISETZUNG / TRAUERFEIER

Angaben über die verstorbene Person	Name, Vorname, ggf. Geburtsname				Familienstand		
	Geburtsdatum	Geburtsort	Sterbedatum	Sterbeort			
	Anschrift (Straße, PLZ, Ort)				Konfession		
Bestattung / Beisetzung / Trauerfeier	Tag der Beisetzung/TF	Uhrzeit	Trauerfeier <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein		Amtshandelnde/r Geistliche/r		
	Art der Bestattung / Beisetzung <input type="checkbox"/> Erdbestattung <input type="checkbox"/> Urnenbeisetzung			Bestattungsunternehmen			
Angaben zum Grab	<input type="checkbox"/> Wahlgrab, Einzelgrab		<input type="checkbox"/> Wahlgrab, mehrstellig		<input type="checkbox"/> Reihengrab		
	<input type="checkbox"/> Urnenwahlgrab, Einzelgrab		<input type="checkbox"/> Urnenwahlgrab, mehrstellig		<input type="checkbox"/> Urnenreihengrab		
	Feld	Grabnummer	Zahl der Grabbreiten		Beginn der Nutzungszeit		
	<input type="checkbox"/> Grabstätte vorhanden		<input type="checkbox"/> Erwerb des Nutzungsrechts an einer Grabstätte				
Grabnutzungsrecht	Die verstorbene Person war <input type="checkbox"/> Grabnutzungsberechtigte/r		Nachstehende Person ist <input type="checkbox"/> Grabnutzungsberechtigte/r		Nachstehende Person soll <input type="checkbox"/> Grabnutzungsberechtigte/r werden		
	Name, Vorname, ggf. Geburtsname						
	Geburtsdatum		Geburtsort			Konfession	
	Anschrift (Straße, PLZ, Ort)				Telefon (Vorwahl, Ruf)		

An die Friedhofsverwaltung

Wentorf

(2)

Auftraggeber/in Rechnungsempfänger/in für die Bestattung / Beisetzung / Trauerfeier	Name, Vorname, ggf. Geburtsname		
	Geburtsdatum	Geburtsort	Verwandtschaftsverhältnis
	Anschrift (Straße, PLZ, Ort)		Telefon (Vorwahl, Ruf)
<p>Ich beantrage,</p> <ul style="list-style-type: none"> das Nutzungsrecht an der Grabstätte zu erwerben, das Nutzungsrecht an der Grabstätte entsprechend den Bestimmungen der Friedhofssatzung zu verlängern, die Bestattung der verstorbenen Person, die Beisetzung der Urne. <p>Mir ist bekannt, dass ich zur Zahlung der nach der Friedhofsgebührensatzung festzusetzenden Gebühren verpflichtet bin.</p>			
<p>Die verstorbene Person litt an einer anzeigepflichtigen Krankheit gemäß §6 Infektionsschutzgesetz (IfSG):</p> <p>Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Wenn ja, welche: _____</p> <p>Seitens des Bestattungsunternehmens wird bestätigt, dass der Verstorbene im Falle einer Infektion mit Covid 19 nicht in einer kunststoffhaltigen Leichenhülle bestattet wird.</p>			
Ort, Datum		Ort, Datum	
Auftraggeber/in für die Bestattung / Beisetzung / Trauerfeier <input type="checkbox"/> Rechnungsempfänger/in		Bestattungsunternehmen <input type="checkbox"/> Rechnungsempfänger/in	