

|                                   |
|-----------------------------------|
| Sterbebuchnummer/Abweisungsnummer |
| Nummer der Freigabe               |

## Anmeldung eines Sterbefalles

|   |  |  |                          |                          |   |  |        |   |           |            |
|---|--|--|--------------------------|--------------------------|---|--|--------|---|-----------|------------|
| Verstorbene/Verstorbener (Familienname, ggf. Geburtsname, Vorname/n)  |  |  |                          |                          |   |  |        |   |           |            |
| Geburtsdatum  |  | letzte Wohnanschrift   |                          |                          |   |  |        |   |           |            |
| Sterbedatum   |  | Sterbeort (Straße)   |                          |                          | Religion<br><input type="checkbox"/> evangelisch <input type="checkbox"/> katholisch <input type="checkbox"/> |  |        | Sonstige (Bitte markieren und eintragen!)                 |           |            |
| <input type="checkbox"/> Trauerfeier  | <input type="checkbox"/> Beisetzung    | Benutzung der Kapelle<br><input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein |                          |                          | <input type="checkbox"/> ab Halle <input type="checkbox"/> ab Grab  |  |        |   |           |            |
| Wochentag   |  | Datum  |                          | Uhrzeit                  |   | Friedhof   |        |   |           |            |
|   | über 5 Jahre                           | unter 5 Jahre  | Tief-lage                | Normal-lage              | vor-handen  | neu  | Nummer | Reihe   | Abteilung | Urnenplatz |
| Wahlgrab  | <input type="checkbox"/>               | <input type="checkbox"/>   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>  | <input type="checkbox"/>   |        |   |           |            |
| Reihengrab  | <input type="checkbox"/>               | <input type="checkbox"/>   |                          |                          | <input type="checkbox"/>  | <input type="checkbox"/>   |        |   |           |            |
| Urnenwahlgrab   |  |  |                          |                          | <input type="checkbox"/>  | <input type="checkbox"/>   |        |   |           |            |
| Urnenreihengrab   |  |  |                          |                          |   | <input type="checkbox"/>   |        |   |           |            |
| Nutzungsrecht erworben bis  |  | Überschreitung um<br>Jahre; bis  |                          |                          |   | Betrag<br>EUR  |        | Verwandtschaftsverhältnis zur/zum<br>Nutzungsberechtigten |           |            |
| Datum der Überführung zum Friedhof  |  | Benutzung der Kühlzelle<br>Tage  |                          |                          |   | Betrag<br>EUR  |        |   |           |            |
| Sarggröße<br><input type="checkbox"/> normal  | Abweichung<br><input type="checkbox"/> | Länge<br>m   |                          | Breite<br>m              |   | Besonderheiten (bitte markieren und eintragen)<br><input type="checkbox"/> |        |   |           |            |
| Zahlungspflichtige/Zahlungspflichtiger (Name, Anschrift)  |  |  |                          |                          |   |  |        |   | Telefon   |            |
| Anmeldende/Anmeldender (Name, Anschrift)  |  |  |                          |                          |   |  |        |   | Telefon   |            |
| Name, Vorname der/des neuen Nutzungsberechtigten bzw. des/der Grabpflegers/in bei Reihengräbern   |  |  |                          |                          |   |  |        |   | Telefon   |            |
| Gebührenbescheid an<br><input type="checkbox"/> die Bestatterin/den Bestatter <input type="checkbox"/> die Zahlungspflichtige/den Zahlungspflichtigen |  |  |                          |                          |   |  |        |   |           |            |

Datum \_\_\_\_\_

Unterschrift Bestatterin/Bestatter \_\_\_\_\_

Unterschrift der/des Zahlungspflichtigen/Nutzungsberechtigten \_\_\_\_\_

aufgenommen

### Wird vom Fachamt ausgefüllt!

|  |                                     |                                    |                                      |
|--|-------------------------------------|------------------------------------|--------------------------------------|
| Friedhofsverwalter benachrichtigt (Name) | <input type="checkbox"/> persönlich | <input type="checkbox"/> DV-System | <input type="checkbox"/> schriftlich |
|--|-------------------------------------|------------------------------------|--------------------------------------|

■ Kopie an Friedhofsverwalter

Datum \_\_\_\_\_

■ Urschriftlich Amt 68-02

Trauerfeier erfolgte am \_\_\_\_\_

Beisetzung erfolgte am \_\_\_\_\_ in das Grab

|        |       |           |            |
|--------|-------|-----------|------------|
| Nummer | Reihe | Abteilung | Urnenplatz |
|        |       |           |            |

Abweichung von der Anmeldung  nein  ja, folgende \_\_\_\_\_

Unterschrift Friedhofsverwalter \_\_\_\_\_

