

Sterbefallanzeige für die Friedhofsverwaltung Hohenmölsen:

Name/Vorname: _____

Geburtsname: _____

geboren am: _____ in _____

verstorben am: _____ in _____

letzte Wohnanschrift: _____

Beisetzungsdatum/-uhrzeit _____

Beisetzungsort/Friedhof: _____

Nutzung der Trauerhalle: ja nein Uhrzeit: _____

Abschiednahmeraum: ja nein Uhrzeit: _____

Grabart: neues Grab vorhandenes Grab zul. Beigesetzt: _____

Einzelerdreihengrabstätte Einzelerdwahlgrabstätte Doppelerdwahlgrabstätte

Urnenreihengrabstätte Urnenwahlgrabstätte Urnenkammer

Pflegearmes Urnengrab mit Kissenstein Liegeplatte Stele

Anonyme Urnenreihengrabstätte

(Der Wille des Verstorbenen liegt vor und der Inhalt des § 18 der Friedhofssatzung der Stadt Hohenmölsen ist bekannt. Auszug: Beisetzung unter Ausschluss der Öffentlichkeit; Ausbettung von Urnen nicht möglich)

Auftraggeber:

Name, Vorname: _____

Geburtsdatum: _____ Telefonnr.: _____

Anschrift: _____

Verwandtschaftsverhältnis: _____

Nachfolger/Vertreter: _____

Anschrift: _____

Ich erkläre mich durch meine Unterschrift bereit, für die entstehenden Kosten laut Bestattungsgebührensatzung der Stadt Hohenmölsen aufzukommen.

Ort, Datum , Unterschrift Auftraggeber

Unterschrift/Stempel Bestatter