

Bestattungsanmeldung / Erwerb einer Grabstätte / Beauftragung KBS



Bestattungsinstitut _____

Name, Vorname des Verstorbenen _____

Datum und Uhrzeit der Bestattung: _____ Datum und Uhrzeit der Trauerfeier: _____

Osthofenfriedhof

Ortsteilfriedhof Soest - _____

Bestattungsform/Grabart

Reihengrab Erwachsene u. Kinder ü.5 Jahren	Urnengemeinschaftsgrab
Rasenreihengrab	Reihengrab Kind (bis zu 5 Jahren)
Urnenreihengrab	Frühchenreihengrab
Anonymes Urnenreihengrab	Anonymes Frühchenreihengrab
Wahlgrab Neukauf, Anzahl Grabstellen	Baumgrab Reihengrab
Wahlgrab vorhanden, Feld Nr.	Partnerschaftliche Urnengemeinschaftsanlage
Urnenwahlgrab Neukauf	Partnerschaftliches Baumgrab
Urnenwahlgrab vorhanden, Feld Nr.	Kolumbarium

Weitere Beauftragung

Trauerhalle Osthofenfriedhof	Trauerhalle Ampen
Kleiner Trauerraum	Trauerhalle Thöningsen
Träger (nur bei Sargbestattungen)	Treffen am Grab
Organist	Treffen vor der Halle
Lautsprecher an der Halle	Sargversenkung
Lautsprecher am Grab	Sarggesteck nicht abnehmen

Angaben zur Grabstätte, zum Kostenträger und zum Nutzungsberechtigten

Es handelt sich um einen Neukauf einer Grabstätte

Die Bestattung wird auf einer vorhandenen Grabstätte erfolgen

Der o.g. Verstorbene war bisher Nutzungsberechtigter der Grabstätte

Kostenträger (Rechnungsempfänger) und Nutzungsberechtigter sind identisch

Kostenträger (Rechnungsempfänger) und Nutzungsberechtigter sind nicht identisch

Pflichten des Nutzungsberechtigten

Ich habe / übernehme für die Grabstätte das Nutzungsrecht. Ich werde bis zum Ende der Ruhefrist für eine ordnungsgemäße Pflege der Grabstätte sorgen (gilt nicht für pflegefreie Grabanlagen und den eventuell unten formulierten Übertragungsantrag). Diese Verpflichtung gilt auch, wenn ich nach dem Personenstands- oder Bestattungsgesetz nicht zur Bestattung verpflichtet bin, wenn ich das Erbe der verstorbenen Person ausgeschlagen habe oder Sterbegelder, Versicherungsleistungen oder Einzahlungen in Bestattungsvorsorgeverträge die Bestattungskosten nicht decken.

**Bitte ausfüllen, wenn Kostenträger und Nutzungsberechtigter identisch sind
(oder vom neuen Nutzungsberechtigten, wenn das Nutzungsrecht übertragen werden soll)
s. auch Feld unten**

Name und Anschrift des Nutzungsberechtigten

Name, Vorname _____

Anschrift _____ Tel. _____

Datum, Unterschrift _____

Bitte nur ausfüllen, wenn Kostenträger und Nutzungsberechtigter nicht identisch sind

Name und Anschrift des Kostenträgers

Name, Vorname _____

Anschrift _____ Tel. _____

Datum, Unterschrift _____

Name und Anschrift des Nutzungsberechtigten

Name, Vorname _____

Anschrift _____ Tel. _____

Datum, Unterschrift _____

**Bitte nur vom Nutzungsberechtigten ausfüllen, wenn das
Nutzungsrecht übertragen werden soll**

Das Nutzungsrecht und die ordnungsgemäße Pflege übertrage ich auf

Name, Vorname _____

Anschrift _____ Tel. _____

Datum, Unterschrift (Nutzungsberechtigter alt) _____

Datum, Unterschrift (Nutzungsberechtigter neu) _____