

Sterbefallanzeige

Verstorben: (Name, Vorname)			
(Straße, Ort)			
Geburtsname:		Familienstand:	Religion:
Geburtsdatum:		Geburtsort:	
Sterbedatum:		Sterbeort:	
Beerdigung am:		Uhrzeit:	
Trauerfeier am:		Uhrzeit:	
Urnenbeisetzung am:		Uhrzeit:	
Aushang in Calmbach:	ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/>	Leichenzelle:	ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/>
Friedhofskapelle/-halle:	Waldfriedhof <input type="checkbox"/>	Sonstige Friedhöfe	<input type="checkbox"/>
Friedhof:			
Grabstelle:	<input type="checkbox"/> Reihengrab (Personen unter 10 Jahren)		
	<input type="checkbox"/> Reihengrab (Personen über 10 Jahren)		
	<input type="checkbox"/> Wahlgrab (einfach)	neu <input type="checkbox"/> vorhanden <input type="checkbox"/>	Nr.:
	<input type="checkbox"/> Wahlgrab (doppelt/dreifach)	neu <input type="checkbox"/> vorhanden <input type="checkbox"/>	Nr.:
	<input type="checkbox"/> Urnenreihengrab		
	<input type="checkbox"/> Urnenwahlgrab	neu <input type="checkbox"/> vorhanden <input type="checkbox"/>	Nr.:
	<input type="checkbox"/> Gärtnerbetr. Grabfeld	Feld 21 <input type="checkbox"/> Feld 22 <input type="checkbox"/> Feld 70 <input type="checkbox"/>	
	Am Baum, Hügelgrab, Stele, Trockenmauer (bitte zutreffendes unterstreichen)		
	<input type="checkbox"/> Urnensammelgrab	<input type="checkbox"/> Wiesengrab	
Bei vorhandener Grabstelle bitte Belegung angeben:			
Bestattungsinstitut:			
Urnenanforderung an:	<input type="checkbox"/> Incinea Pforzheim	<input type="checkbox"/> Crema Bonholz Rutesheim	<input type="checkbox"/>
Nutzungsberechtigter:			
Rechnungsanschrift:	<input type="checkbox"/> Bestattungsinstitut	<input type="checkbox"/> Nutzungsberechtigter	
Kostenübernahmeerklärung: Hiermit erkläre ich mich als Nutzungs-/Verfügungsberechtigter bereit, für alle nach § 27 ff. der Bestattungsgebührenordnung der Stadt Bad Wildbad anfallenden Gebühren als Gesamtschuldner aufzukommen.			
(Datum / Unterschrift)			