

## Verstorbene Person:

Name, Rufname: \_\_\_\_\_

zuletzt wohnhaft: \_\_\_\_\_  
(PLZ, Ort, Straße Hausnummer)

Sterbetag & -ort: \_\_\_\_\_

## Beisetzung:

Am: \_\_\_\_\_ um: \_\_\_\_\_ Uhr

Friedhof:  Gambach  Ober-Hörgern  
 Münzenberg  Trais

Beisetzungsart:  Sargbestattung in einer Reihengrabstätte  
 Sargbestattung in einer Rasengrabstätte *(bitte Beiblatt hinzufügen!)*  
 Urnenbestattung in einer Reihengrabstätte  
 Nutzung als Einzelgrab  Nutzung als Doppelgrab  
 Urnenbestattung in einer Baumgrabstätte *(bitte Beiblatt hinzufügen!)*  
 Urnenbestattung im Feld für anonyme Beisetzungen  
 Urnenbestattung im Feld für teilanonyme Beisetzungen  
 Urnenbestattung in das bestehende  
 Reihengrab  Urnengrab  Wahlgrab  Rasengrab  
von: \_\_\_\_\_  
verstorben am: \_\_\_\_\_

## Trauerfeier:

Nein  Ja, am: \_\_\_\_\_ um: \_\_\_\_\_ Uhr

Nutzung der Trauerhalle:  Ja *(nur Friedhöfe Münzenberg und Gambach)*

Nein, findet statt  in Kirche  am Grab

Das Absenken der Urne soll erfolgen durch

- einen Mitarbeiter des städtischen Bauhofes  
 einen Mitarbeiter des Bestattungsunternehmens\*

Nutzung der Kühlzelle:

Nein  Ja, von \_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_

**Bestatter:** *Rechnungsempfänger*

Firmenname: \_\_\_\_\_

Ansprechpartner: \_\_\_\_\_

Anschrift: \_\_\_\_\_

Telefon: \_\_\_\_\_

Bitte **alle** weiteren Felder unbedingt **vollständig ausfüllen** und mit einer **Unterschrift** versehen!

**Nutzungsberechtigter:** *Rechnungsempfänger* keine Angehörigen vorhanden

Name, Vorname: \_\_\_\_\_

Verwandtschaftsverhältnis: \_\_\_\_\_

Anschrift: \_\_\_\_\_

Telefon: \_\_\_\_\_

Hiermit verpflichte ich mich als Nutzungsberechtigter die anfallenden Bestattungs- und Verwaltungsgebühren der Stadt Münzenberg zu tragen und die Grabpflege während der satzungsgemäßen Ruhefrist sicherzustellen. Sollte ich mich nicht mehr um die Grabpflege bemühen können, wird der unten genannte Ersatz-Nutzungsberechtigte meine Verpflichtungen übernehmen.

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum\_\_\_\_\_  
Unterschrift des Nutzungsberechtigten**Ersatz-Nutzungsberechtigter:** *Rechnungsempfänger* keine weiteren Angehörigen vorhanden

Name, Vorname: \_\_\_\_\_

Verwandtschaftsverhältnis: \_\_\_\_\_

Anschrift: \_\_\_\_\_

Telefon: \_\_\_\_\_

Hiermit verpflichte ich mich anstelle des oben genannten Nutzungsberechtigten als Ersatz-Nutzungsberechtigter, die anfallenden Bestattungs- und Verwaltungsgebühren der Stadt Münzenberg zu tragen und die Grabpflege während der satzungsgemäßen Ruhefrist sicherzustellen.

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum\_\_\_\_\_  
Unterschrift des Ersatz-Nutzungsberechtigten