

Anmeldung und Auftrag für Trauerfeiern und Bestattungen

auf dem Ostkirchhof Ahrensfelde, Ulmenallee 1, 16356 Ahrensfelde
 Telefon: 030 9329247 Fax: 030 93667100

Angaben zur verstorbenen Person			
Name:	Vorname:		Konfession:
Geburtsname:			
Geburtsdatum:		Sterbedatum:	
letzte Anschrift:			

Angaben zum Auftraggeber/Nutzungsberechtigten	
Name:	Vorname:
Anschrift:	
Verwandtschaftsverhältnis zur verstorbenen Person:	

Angaben zur Grabstätte							
1	2*	3	4*	5*	6*	7	8*
Erdwahlgrabstätte	Erdreihengrabstätte	Urnenwahlgrabstätte	Urnenreihengrabstätte	Bestattung unter Bäumen	Urnengemeinschaftsanlage mit Namensnennung	Kinderwahlgrabstätte	Kinder-Reihengrabstätte

* - Bitte Anerkennungserklärung vom Nutzungsberechtigten (NB) mit Unterschrift beifügen!

Angaben zur Bestattung/Beisetzung:						
Termin:		Uhrzeit:		Krematorium:		
Urne bringt Bestatter		Ja <input type="radio"/>	Nein <input type="radio"/>	Anfordern	Ja <input type="radio"/>	Nein <input type="radio"/>
<input type="radio"/> Erde	<input type="radio"/> Urne	<input type="radio"/> mit Überurne	<input type="radio"/> Trauerfeier	<input type="radio"/> stille Feier	<input type="radio"/> ohne Feier	<input type="radio"/> Musik/CD
<input type="radio"/> Orgel	<input type="radio"/> Pfarrer	<input type="radio"/> Redner	<input type="radio"/> Glockenläuten	<input type="radio"/> E-Mobil	<input type="radio"/> zusätzl. Träger	

Zusätzliche Bemerkungen

Name und Anschrift des Bestattungsinstituts

 Ort, Datum

 Stempel und Unterschrift des Bestatters

Erklärungen

1. Friedhofsgebühren

Hiermit erkläre ich als Auftraggeber der Bestattung, dass ich folgenden Hinweis zur Kenntnis genommen habe:

Durch die Auftragserteilung verpflichte ich mich, alle mit der Bestattung zusammenhängenden Kosten zu begleichen. Rechte an der Grabstätte werden erst durch vollständige Zahlung der Friedhofsgebühren erworben.

Der Gebührenbescheid ist mir zuzustellen. Ich werde die Friedhofsgebühren für die Bestattung der/des Verstorbenen

fristgemäß begleichen.

2. Grabstellen- und Grabmalgestaltung

Ich bin Nutzungsberechtigte/-r der angegebenen Grabstätte und erkläre, dass ich von den Gestaltungsvorschriften für die Grabstätte Kenntnis genommen habe.

Ich verpflichte mich, die Vorschriften des Gesetzes über das Leichen-, Bestattungs- und Friedhofswesen im Land Brandenburg (Brandenburgisches Bestattungsgesetz – Bbg-BestG) vom 7. November 2001 (GVBl. I/01, [Nr. 16], S. 226) und das Kirchengesetz über die Friedhöfe (Friedhofsgesetz ev. - FhG ev.) vom 29.10.2016 (KABl. S. 183) in den jeweils gültigen Fassungen sowie der Gestaltungsvorschriften einzuhalten. Von den für die Grabstätte geltenden Gestaltungsvorschriften habe ich Kenntnis genommen.

Datum

Unterschrift der/des Nutzungsberechtigten

Vollmacht

Ich bevollmächtige das auf Seite 1 genannte Bestattungsinstitut, alle im Zusammenhang mit der Beisetzung der/des Verstorbenen (Name, Vorname siehe Seite 1) gegenüber der Friedhofsverwaltung des Ostkirchhofs Ahrensfelde erforderlichen Erklärungen mit Wirkung für mich abzugeben und entgegenzunehmen.

Datum

Unterschrift der/des Nutzungsberechtigten