

Anmeldung einer Beerdigung

Bestattungsunternehmen

Name: _____	
Straße/H-Nr.: _____	PLZ/Ort: _____
Telefon: _____	Mobiltelefon: _____
Ansprechpartner*in: _____	

Antragsteller*in

Name: _____		Vorname: _____	
Beziehung zur/zum Verstorbenen:	☐	Partner	☐ Kind
	☐	Eltern	☐ Enkel
Straße/H-Nr.: _____		PLZ/Ort: _____	
Telefon: _____		Mobiltelefon: _____	
E-Mail _____			
Adresse: _____			

Angaben zur/zum Verstorbenen

Name: _____		Vorname: _____	
Geburtsname: _____		Zusatz/Titel: _____	
Geburtsdatum: _____		Geburtsort: _____	
Sterbedatum: _____		Sterbeort: _____	
Konfession: _____		Familienstand: _____	
Straße/H-Nr.: _____		PLZ/Ort: _____	

	Kirche / Friedhof:	Datum:	Uhrzeit:	Zebrant*in:
Seelenamt:				
Beisetzung:				
Bestattungsart:	☐ Erdbestattung	☐ Urne		

Sechswochenamt	Kirche:	Datum:	Uhrzeit:	
Wunschtermin:				kein Wunschtermin

▼ Bitte nur ausfüllen, wenn die Beisetzung auf den Friedhöfen von St. Augustinus stattfindet ▼

Grabart:	
----------	--

Grablage:	Feld:	Grab-Nr.:	Stelle:
(wird vom Friedhofsgärtner vermerkt)			

Zusatzleistungen:	☐ Aufbahrungsraum	☐ Kapelle inkl. Zubehör	☐ Orgelnutzung
-------------------	--	--	---------------------------------------

Beisetzungsformular

zur Vorlage bei der Friedhofsverwaltung der Propsteipfarrei St. Augustinus

Bestattungsunternehmen:

(Name, Anschrift)

Beisetzung von:

(Name der verstorbenen Person)

Friedhof

(Zutreffendes bitte ankreuzen, bei vorgekauften bzw. vorhandenen Gräbern bitte vermerken!)

Kath. Altstadtfriedhof	Art der Grabstätte	Kath. Neustadtfriedhof
☐	Reihengrab	☐
☐	Wahlgrab (_____ - stellig)	☐
☐	Urnengrab (_____ - stellig)	☐
☐	Gemeindegrab	☐
☐	Partnergrab (Sarg)	☐
☐	Partnergrab (Urne)	☐
☐	Gemeinschaftsfeld (Sarg)	☐
☐	Gemeinschaftsfeld (Urne)	☐

Kath. Friedhof Am Stäfflingshof					
Bismarck		Art der Grabstätte	Schalke		
Sarg	Urne		Sarg	Urne	
☐	☐	Wahlgrab (_____ - stellig)	☐	☐	
☐	☐	Reihengrab	☐	☐	
n. m.	☐	Urnengemeinschaftsgrabanlage	n. m.	☐	
☐	☐	Erdgemeinschaftsanlage (Stele)	☐	☐	
nicht vorhanden		Trauergarten	☐	☐	
☐	☐	Naturruh	nicht vorhanden		

- Ich beauftrage das o.g. Bestattungsunternehmen in meinem Namen und auf meine Rechnung, die Verhandlungen mit der Friedhofsverwaltung der Propstei St. Augustinus Gelsenkirchen zu führen und in meiner Vertretung zu handeln und zu entscheiden.
- Die Zuteilung des Nutzungsrechts erfolgt zu den in der Friedhofssatzung festgelegten Bedingungen. Ich verpflichte mich zur Übernahme der anfallenden Friedhofsgebühren. Die Gebühren gemäß der jeweils geltenden Friedhofsgebührensatzung werden innerhalb von 4 Wochen entrichtet.
- Mir ist bekannt, dass die Errichtung eines Grabmals der vorherigen und gebührenpflichtigen Genehmigung durch die Friedhofsverwaltung bedarf.
- Mir ist ebenfalls bekannt, dass ich als Inhaber*in / Erwerber*in des Nutzungsrechts eines Wahl- oder Reihengrabes für die dauerhafte Pflege und Instandhaltung des Grabes für 25 Jahre (Altstadtfriedhof und Am Stäfflingshof), bzw. für 30 Jahre (Neustadtfriedhof) verantwortlich bin.
- Ich wurde darüber informiert, dass ich bei einem Wohnungswechsel meine neue Anschrift der Friedhofsverwaltung schriftlich mitteilen muss.

Hinterbliebene/r = Nutzensberechtigte/r und Zahlungspflichtige/r

Name, Vorname

Anschrift

Geburtsdatum (und/oder) Personalausweisnummer

Datum Unterschrift - Antragsteller*in

Bearbeitungsvermerk (nur von der Friedhofsverwaltung auszufüllen!)

<i>Friedhof</i>	<i>Feld</i>	<i>Grab Nr.</i>	<i>Anz. Grabstellen</i>	<i>Datum</i>	<i>Bearbeiter*in</i>

Propsteipfarrei St. Augustinus - Friedhofsverwaltung Ahstr. 7 45879 Gelsenkirchen

Email: friedhof@propstei-ge.de

Tel: 0209 85484 Fax: 0209 85505