

Evangelische Kirchengemeinde Götterswickerhamm

Per Fax 02064-414560 z.Hd. Frau Neuland oder
Per E-Mail: claudia.neuland@ekir.de

Anmeldung einer Trauerfeier für:

1. Name der/des Verstorbenen: _____

2. Geburtsdatum: _____ Sterbedatum: _____ Konfession: _____

3. Wohnort der/des Verstorbenen: _____

4. Bestattung am: _____ um: _____ durch: _____

5. Ort der Trauerfeier: ☐ Aussegnungshalle Voerde
☐ Kirche Götterswickerhamm ☐ Voerder Kirche
siehe Antrag auf Vergabe eines Nutzungsrechtes

6. Hinterbliebender: _____

wohnhaft: _____

Verwandschaftsgrad: _____

7. Orgelspiel: ☐ Ja ☐ Nein Organist: _____

8. Nachfeier: ☐ Ja ☐ Nein Gedecke: _____

☐ G'haus Gwh ☐ Pavillon Grünstr.

*Durch meine Unterschrift verpflichte ich mich, die Kosten
für die Nachfeier zu begleichen.*

Unterschrift des Hinterbliebenden: _____

Unterschrift des Bestatters: _____