

Ev.-Luth. Kirchenkreis Altholstein - Abt. Friedhöfe -, Eichhofstraße 56, 24116 Kiel

Ev.-Luth. Kirchengemeinde Schönkirchen, Blomeweg 2, 24232 Schönkirchen

Anmeldung für eine Erdbestattung / Urnenbeisetzung

Angaben über die verstorbene Person	Name und Vorname, ggf Geburtsname		
	Familienstand und Konfession		
	Geburtsdatum, Geburtsort		Sterbedatum, Sterbeort
	Anschrift (Straße, PLZ und Ort)		
	Tag der Trauerfeier	Uhrzeit	<input type="checkbox"/> große <input type="checkbox"/> kleine Kapelle <input type="checkbox"/> Urnenabschiedsraum
	Ort der Bestattung / Beisetzung		Organist <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
	Pastor / Redner	Bei einer Urnenbeisetzung <input type="checkbox"/> mit <input type="checkbox"/> ohne Angehörige	

Angaben zum Grab	<input type="checkbox"/> Sargwahlgrab	<input type="checkbox"/> Urnenwahlgrab	<input type="checkbox"/> Sargrasenwahlgrab
	<input type="checkbox"/> Sargreihengrab	<input type="checkbox"/> Urnenreihengrab	<input type="checkbox"/> Sarggemeinschaftsgrab
	<input type="checkbox"/> Urnengemeinschaftsgrab	<input type="checkbox"/> mit Gedenkstein	<input type="checkbox"/> ohne Gedenkstein
	<input type="checkbox"/> Grabstätte vorhanden	<input type="checkbox"/> Erwerb der Grabstätte	<input type="checkbox"/>
Feld: Reihe: Nr.: Anzahl der Grabbreiten:			

Grabnutzungsrechte	<input type="checkbox"/> Die verstorbene Person war Nutzungsberechtigte/r.		
	<input type="checkbox"/> Nachstehende Person ist Nutzungsberechtigte/r.		_____ (*Unterschrift)
	<input type="checkbox"/> Nachstehende Person soll Nutzungsberechtigte/r werden.		_____ (Unterschrift)
	Name und Vorname, ggf. Geburtsname		
	Geburtsdatum, Geburtsort, Konfession		
Anschrift (Straße, PLZ, Ort)		Telefon (Vorwahl und Rufnummer)	

Bitte nur ausfüllen, wenn Nutzungsberechtigte/r nicht gleich Auftraggeber/in ist. * Einverständniserklärung zur Bestattung / Beisetzung.

Auftraggeber/in für die Bestattung/ Beisetzung	Name und Vorname, ggf. Geburtsname	
	Geburtsdatum, Geburtsort, Konfession	
	Anschrift (Straße, PLZ, Ort)	Telefon (Vorwahl und Rufnummer)

Bemerkung	
-----------	--

Ich beantrage, die Grabstätte im Rahmen der vorgeschriebenen Ruhefrist zu nutzen bzw. das Nutzungsrecht auf der Grundlage der Friedhofssatzung und der Friedhofsgebührensatzung in der jeweils gültigen Fassung zu verlängern. Ich bestätige als Nutzungsberechtigte/r / als Auftraggeber/in bzw. als Antragsteller/in ausdrücklich meine Zahlungsverpflichtung als Schuldner/in gegenüber <input type="checkbox"/> dem Ev.- Luth. Kirchenkreis Altholstein <input type="checkbox"/> der Ev.-Luth. Kirchengem. Schönkirchen	
--	--

Ort, Datum	Ort, Datum
Auftraggeber/in für die Beisetzung / Trauerfeier	Bestattungsunternehmen Vollmacht liegt vor <input type="checkbox"/>