

## BESTATTUNGSANTRAG

**Friedhof:**     **Korbach-Kernstadt**                       **Ortsteil:** \_\_\_\_\_

- Erdbestattung mit Trauerfeier                       Erdbestattung ohne Trauerfeier  
 Urnenbeisetzung mit Trauerfeier                       Urnenbeisetzung ohne Trauerfeier  
 nur Trauerfeier, Bestattung außerhalb

	<b>Trauerfeier</b>	<b>Beisetzung</b>
Termin (Datum, Uhrzeit)		
Friedhofskapelle		
Abschiedsraum		
Pfarrer/in		

### VERSTORBENE/R

Name	
Geburtsname	
Vorname(n)	
Geburtsdatum und -ort	
Sterbedatum und -ort	
Religion	
Familienstand	
Straße, Hausnr.	
PLZ, Ort	

### GRABSTÄTTE

<b>vorhandene Grabstätte</b>	<b>Abt.</b>	<b>Nr.</b>
<input type="checkbox"/> Familiengrab	<input type="checkbox"/> Urnenfamiliengrab	<input type="checkbox"/> Urnenkammer
<input type="checkbox"/> Rasenfamiliengrab	<input type="checkbox"/> Rasenurnenfamiliengrab	<input type="checkbox"/> Urnenfamiliengrab im Friedhain
zuletzt beigesetzt		
Sterbejahr		
Nutzungsberechtigte/r		
Einverständniserklärung d. Nutzungsberechtigten <input type="checkbox"/> liegt vor <input type="checkbox"/> liegt nicht vor (falls abweichend vom Antragsteller)		

<b>neue Grabstätte</b>	<b>Abt.</b>	<b>Nr.</b>
<small>(nicht alle Bestattungsarten sind auf allen Friedhöfen verfügbar)</small>		
<input type="checkbox"/> Urnenreihengrab		<input type="checkbox"/> Reihengrab
<input type="checkbox"/> Urnenfamiliengrab		<input type="checkbox"/> Familiengrab (____stellig)
<input type="checkbox"/> Rasenurnenreihengrab		<input type="checkbox"/> Rasenreihengrab
<input type="checkbox"/> Rasenurnenfamiliengrab		<input type="checkbox"/> Rasenfamiliengrab (2-stellig)
<input type="checkbox"/> Urnenreihengrab im Friedhain		<input type="checkbox"/> Urnenkammer
<input type="checkbox"/> Urnenfamiliengrab im Friedhain		<input type="checkbox"/> Urnengrabfeld für anonyme Bestattungen

### zusätzliche Leistungen (teils kostenpflichtig)

- Grabherstellung durch                       Orgelspiel ( ev. / kath.)  
     städt. Angestellte                       kirchl. Geläut  
     Nachbarschaftshilfe                       Sargträger

### ANTRAGSTELLER/IN

Name, Vorname	
Geburtsname	
Geburtsdatum	
Straße, Hausnr.	
PLZ, Ort	
Telefon/ E-Mail	
Beziehung z. Verstorbenen	

**NUTZUNGSBERECHTIGTE/R**  neuer Nutzungsberechtigter, da Bisheriger verstorben  
 identisch mit Antragsteller/in, ansonsten bitte ausfüllen:

Name, Vorname	
Geburtsname	
Geburtsdatum	
Straße, Hausnr.	
PLZ, Ort	
Telefon/ E-Mail	
Beziehung z. Verstorbenen	

**GEBÜHRENPFLICHTIGE/R**  identisch mit Antragsteller/in, ansonsten bitte ausfüllen:

Name, Vorname	
Straße, Hausnr.	
PLZ, Ort	

### Bevollmächtigtes BESTATTUNGSINSTITUT

Firmenname	
Anschrift	
PLZ, Ort	

Ich übernehme als antragstellende oder nutzungsberechtigte Person der Grabstätte die sich hieraus ergebenden (Zahlungs-)Verpflichtungen. Es ist bekannt, dass bei der Nutzung eines Familiengrabes ggf. eine Rechtsverlängerungsgebühr erhoben wird.

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Antragsteller/in  
oder des bevollmächtigten Bestattungsinstituts

### wird von der Verwaltung ausgefüllt:

- Die Sterbeurkunde/vorläufige Bescheinigung hat vorgelegen
- Nachricht an Friedhofsgärtner zur Durchführung der Bestattung
- Nachricht an Träger
- Nachricht an  ev. Kirche /  kath. Kirche wegen des Geläuts
- Nachricht an  ev. Organisten /  kath. Organisten wegen des Orgelspiels

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift