

An
Stadtverwaltung Kirn
Kirchstraße 3
55606 Kirn

Übernahme der Beerdigungskosten

1. Nutzungsberechtigte(r)

Name	Vorname
Straße, Hausnummer	PLZ, Ort

2. Grabstelle

Städtischer Friedhof	Ortsteil		
Name des/der Verstorbenen	Vorname(n)		
geboren am	verstorben am		
Beerdigung am	Grabnummer		
<input type="checkbox"/> Orgel	<input type="checkbox"/> Kondolenzliste	<input type="checkbox"/> Unterstellung Sarg	<input type="checkbox"/> Steinmetz/Firma

Ich erkläre, dass ich zur Zahlung der in Auftrag gegebenen Beerdigung bei dem Beerdigungsinstitut verpflichtet bin.

(Name, Straße, PLZ, Ort)

Anfragen zur Bestattung und zum Nutzungsrecht werde ich in Zukunft beantworten.

Alle Rechnungen für Bestattungsgebühren, Grabgebühren bzw. Verlängerung des Nutzungsrechtes sollen auf meinen Namen ausgestellt werden.

(Ort, Datum)

(Unterschrift)