



Fragebogen

Grundinformationen

Angaben zur Dienstleistung

Einäschereung

Sargüberführung

Überführung aus:

ORT

STAAT

Überführung nach:

ORT

STAAT

Angaben zur verstorbenen Person

NACHNAME UND VORNAME

FAMILIENNAME

Vornamen von den Eltern /Familiename der Mutter des Verstorbenen/

MUTTER

VATER

Geburtsdatum und Geburtsort

GEBURTSDATUM

GEBURTSORT

Datum und Ort des Todes

DATUM

ORT



Angaben zum Auftraggeber

NAME UND VORNAME

VERWANDSCHAFTSGRAD ZUM VERSTORBENEN

Letzte Meldeanschrift

STRASSE UND HAUSNUMMER

PLZ

ORT

Tel.-Nr. und E-Mail

TEL.-NR.

E-MAIL

Personalausweisnummer

ID-CARD., AUSWEIS, REISEPASS

Die Adressangaben zur abholung der Verstorbenen Person

Name des Krankenhauses, der Pflegeanstalt /Bestattungsinstitut/

NAME

STRASSE UND HAUSNUMMER

PLZ

ORT

KONTAKT



Die Angaben zum Bestattungsort

Name vom Friedhof, genaue Anschrift /bzw. Name der Kirchengemeinde/

NAME

NAME DER KIRCHENGEMEINDE

STRASSE UND HAUSNUMMER

PLZ

ORT

Rechnungsangaben

VORNAME UND NACHNAME

STRASSE UND HAUSNUMMER

PLZ

ORT

Art des Sarges

Eichensarg

Kiefersarg

Pappelsarg

Kremationssarg