

Auftraggeber:

Weitergabe an WBL am: . _____

Weitergabe an A. Weiß am: _____

Auftragnehmer:

Gemeinde Lossatal
Fax: 034262 / 488-33
E-Mail: sieglinde.rasser@lossatal.eu

Ort, Datum

Auftrag zur Beisetzung von Aschenresten

Termin der Beisetzung: (Datum / Uhrzeit) _____

Friedhof Hohburg / Lüptitz

Urnenreihengrab

Urnenwahlgrab

Friedhof Hohburg / Lüptitz / Kühnitsch

anonym

teilanonym

Friedhof Kühnitsch

Erdbestattung

Urnenwahl/reihengrab

Trauerhalle Dornreichenbach, Falkenhain, Kühnitsch, Meltewitz, Thammenhain, Hohburg, Lüptitz, Zschorna, Müglenz, Großschepa

(Zutreffendes ankreuzen bzw. unterstreichen!)

Nutzung Trauerhalle: ja Ort: _____ nein

Name der/des Verstorbenen: _____

geboren am: _____

verstorben am: _____

in: _____

zuletzt wohnhaft: . _____

Ansprechperson (Verwandtschaftsgrad): _____

Kostenübernahmeerklärung:

Entsprechend § 2 der Bestattungsgebührensatzung der Gemeinden Hohburg und Falkenhain hafte ich als Schuldner für sämtliche bei der Gemeinde Lossatal anfallenden Gebühren bzw. Kosten.

Bestattungsunternehmen _____

Gebührenschuldner _____

Wird von der Gemeinde Lossatal ausgefüllt:

Friedhof Hohburg/Lüptitz/Kühnitsch: Abt.: Reihe: Nr.:

Friedhof Hohburg/Lüptitz/Kühnitsch: Teil: Reihe: Nr.:

anonym teilanonym