

Anmeldung einer Bestattung

Datum: _____ Uhrzeit: _____

Pastor/in: _____

Ort der Feier: _____ Kirche/Stätte: _____

Bestattungsart: _____

Verstorbene/r

Familiename: _____ Geb.-Name: _____

Vornamen: _____

Beruf: _____ Fam.-Stand: _____

Anschrift: _____

Geb.-Datum: _____ Sterbedatum: _____

Geb.-Ort: _____ Sterbeort: _____

Religion: _____ Alter: _____

Angehörige

Grabnutzungsberechtigte/r

Verhältnis zur Person: _____ Name: _____

Anschrift: _____

Tel.-Nr.: _____ E-Mail: _____

Herr/Frau _____

erklärt sich bereit, alle anfallenden Gebühren für die Beisetzung und das Nutzungsrecht zu übernehmen.

Datum_____
Unterschrift

Wenn die/der Verstorbene/r Mitglied der evangelischen Kirche war

Ich bin mit der Veröffentlichung* (Abkündigung) der vorgenommenen Amtshandlung mit Name, Ort und Alter in Gottesdiensten der Kirchengemeinde Fockbek (meist Sonntag nach der Trauerfeier oder nach Absprache und Ewigkeitssonntag)

 einverstanden. nicht einverstanden.

Ich bin mit der Veröffentlichung* der vorgenommenen Amtshandlung mit Name, Ort und Alter in gedruckten und digitalen Veröffentlichungen der Kirchengemeinde Fockbek (Fockbeker Nachrichten, Gemeindebrief)

 einverstanden. nicht einverstanden._____
Datum_____
Unterschrift

Möglichkeit zum Eintragen weiterer Angehöriger, die zum Ewigkeitssonntag benachrichtigt werden sollen.

Name und Anschrift: _____

*Die Einwilligung kann jederzeit ohne Nennung von Gründen mit Wirkung für die Zukunft widerrufen werden.