

Einverständniserklärung zur Beisetzung in einer Grabstätte

Magistrat der Stadt
Hofheim am Taunus
Friedhofsverwaltung
Chinonplatz 2
65719 Hofheim am Taunus

Bitte dem Bestattungsantrag beifügen!

Angaben zur Grabstätte:

Grabstätte (Name)	
Feld / Nr.	Friedhof

Nutzungsberechtigte/r:

Name		Vorname		Geburtsdatum
Straße, Hausnummer		PLZ	Ort	
Telefon (Angabe freiwillig)	Fax (Angabe freiwillig)	E- Mail (Angabe freiwillig)		

Hiermit erkläre ich als Nutzungsberechtigte/r, dass ich der Beisetzung des/der Verstorbenen

Name, Vorname	
Geburtsdatum	Sterbedatum

in der oben genannten Grabstätte zustimme.

Ort, Datum

Unterschrift Nutzungsberechtigte/r