

Bestattungsantrag / Vollmacht für bereits bestehende Grabstätte



Datum:

Hiermit beauftrage ich das Bestattungsinstitut

gemäß der z. Z. gültigen Gebührenordnung der Stadt Bad Homburg v.d.Höhe für die Benutzung der kommunalen Friedhöfe und ihrer Einrichtungen, (welche mir ausgehändigt ist), die Gebühren zu meinen Lasten,
für **die/den Verstorbene/n**

Name Straße/Nr. Ort Geb.-Datum Sterbe-Datum

zu berechnen.

**Hiermit bestätige ich, über die vorhandenen Grabarten und deren Gestaltungsvorschriften auf den städtischen Friedhöfen hingewiesen worden zu sein.
Ich habe mich für eine Bestattung in einer bereits bestehenden Grabstätte entschieden.**

 Die Bestattung / Beisetzung in der vorhandenen
 Erdsondergrabstätte
 Urnensondergrabstätte

 Erdfamiliengrabstätte
 Urnenfamiliengrabstätte

 Urnenstele
 Urnenreihewiesengrabstätte
nur bei Zweitbelegung möglich

auf dem Friedhof _____ in Abteilung _____ Reihe _____ Nr. _____

Name _____ vorhanden seit Jahr _____

Platz Nr. normal tief zu veranlassen.

 Der Grabausweis zur Eintragung der Bestattung / Beisetzung ist beigelegt.

Die Grabstätte muss als Gesamtheit (für alle Plätze) auf 20 Jahre Nutzungsdauer bei Urnenbeisetzungen und 30 Jahre Nutzungsdauer bei Erdbestattungen bzw. 40 Jahre Nutzungsdauer bei Grabstätten ohne besondere Gestaltungsvorschriften nachgekauft werden.

Bestattung	Urnenbeisetzung	Trauerfeier
mit Trauerhalle	mit Trauerhalle	mit Sarg
ohne Trauerhalle	ohne Trauerhalle	mit Urne

(Trauerhallenbenutzung inkl. Kerzen,
Lorbeerbäume, Harmoniumbenutzung)

am	um	Uhr vorbereiten
----	----	-----------------

Abschiedsraum

 ja nein

Ausschmückung des Grabes soll

 mit Grün ohne Grün erfolgen

Veröffentlichung Zeitung / Aushang

 ja nein

Einstellung in einen Kühlraum / Tiefkühlraum ab:

(Nur erforderlich, wenn Beisetzung **nicht** auf einem der kommunalen Friedhöfe der Stadt Bad Homburg v.d.Höhe erfolgt.)

Ich bestätige mit meiner Unterschrift, dass ich für alle anfallenden Kosten im Zusammenhang mit der Bestattung / Beisetzung aufkommen und mit dem Nutzungsrecht an der Grabstätte die Grabgestaltungsvorschriften einhalten werde.

Name/Vorname	Straße	PLZ/Wohnort
--------------	--------	-------------

Telefon	Unterschrift der/des Rechnungseinerin / Rechnungseiner und der/des Nutzungsberechtigten
---------	---

Nutzungsberechtigte / Nutzungsberechtigter ist / wird: (nur auszufüllen, wenn **nicht** mit Rechnungseiner/in identisch)

Name/Vorname	Straße	PLZ/Wohnort
--------------	--------	-------------

Telefon	vollständige Unterschrift der/des Nutzungsberechtigten
---------	--