



Meldeformular Bestattung

Jahrgang/Lfd.Nr.

Unterschrift
Kirchenbuchführung

Meldende Kirchengemeinde/Absender:

Weitermeldung an Wohnsitz-Kirchengemeinde:

In Vertretung für:

VERSTORBENE/ VERSTORBENER	Name	Geburtsname (falls abweichend)	Geschlecht
	Rufname	Weitere Vornamen	Konfession
	Geburtsdatum	Geburtsort	Akad. Titel
	Straße Hausnummer	Wohnort	PLZ
	Beruf	Familienstand	Familienstand seit
	Sterbedatum	Uhrzeit	Sterbeort

ANGEHÖRIGE	Name		Akad. Titel	Geschlecht
	Rufname		Angehörigenstatus	
	Straße Hausnummer		Wohnort	PLZ
	E-Mail		Telefon	Mobil
	Name		Akad. Titel	Geschlecht
	Rufname		Angehörigenstatus	
	Straße Hausnummer		Wohnort	PLZ
	E-Mail		Telefon	Mobil

VOLLZUG	<input type="checkbox"/> <i>Aussegnung am/um</i>	Ort der Aussegnung	Pfarrer /PfarrerIn
	<input type="checkbox"/> <i>Erdbestattung am/um</i>	Ort/Friedhof	Pfarrer /PfarrerIn
	<input type="checkbox"/> <i>Feuerbestattung am/um</i>	Ort/Friedhof	Pfarrer /PfarrerIn
	<input type="checkbox"/> <i>Trauerfeier am/um</i>	Ort der Trauerfeier	Pfarrer /PfarrerIn
	<input type="checkbox"/> <i>Urnenbeisetzung am/um</i>	Ort/Friedhof	Pfarrer /PfarrerIn
	Kreuzträger Name	Organist Name	Text der Ansprache
	Dimissoriale/Zession erteilt	Beerdigungsinstitut	
	Der Vollzug der Amtshandlung wird bestätigt.		
Datum, Unterschrift des/r Bestattenden			