



Meldeformular Bestattung

Jahrgang/Lfd.Nr.

Unterschrift
Kirchenbuchführung

Meldende Kirchengemeinde/Absender:

In Vertretung für:

Weitermeldung an Wohnsitz-Kirchengemeinde:

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	Pfarrer /PfarrerIn
Dimissoriale/Zession erteilt	Beerdigungsinstitut	

Der Vollzug der Amtshandlung wird bestätigt.

Datum, Unterschrift des/r Bestattenden

