

Name : \_\_\_\_\_  
 Straße : \_\_\_\_\_  
 Wohnort : \_\_\_\_\_  
 Telefon : \_\_\_\_\_

**Vollmacht**

Für das Beerdigungsinstitut \_\_\_\_\_ zur Abwicklung der Bestattung  
 des/ der Verstorbenen \_\_\_\_\_

- Trauerfeier am \_\_\_\_\_ um \_\_\_\_\_ Uhr  mit Trauerhalle (300,00 €)
- Erdbestattung am \_\_\_\_\_ um \_\_\_\_\_ Uhr  ohne Trauerhalle (50,00 €)
- Urnenbestattung am \_\_\_\_\_ um \_\_\_\_\_ Uhr

Auf dem Friedhof in \_\_\_\_\_

Art des Grabes:

- Reihengrab (2.000,00 €)
  - Feld für Urnenbestattung →  Urnenreihengrab (1.100,00 €)
  - namenlos (500,00 €)
  - mit Namensnennung an zentraler Stelle (500,00 €)
  - Wahlgrab mit \_\_\_\_\_ Stellen (je 3.000,00 €)
  - Urnenwahlgrab mit \_\_\_\_\_ Stellen (je 1.300,00 €)
  - Rasengrab für Erdbestattung 1.900,00 €
  - mit Sargträgern der Stadtwerke (1.200,00 €)
  - Urnengrab im Trauerhain (1.100,00 €)
  - mit eigenen Sargträgern (900,00 €)
  - Urnenwand = 1 Kammer für 2 Urnen (1.200,00 €)
  - mit Sargabsenkungswagen (1.025,00 €)
  - Umbettung einer Urne
- Grab vorhanden      nein       ja       Grabfeld \_\_\_\_\_ Reihe \_\_\_\_\_ Nr. \_\_\_\_\_

Folgende Personen sind in diesem Grab bestattet:

Nachname	Vorname	Geb. Datum	Sterbe Datum

Mit ist bekannt, dass zu den jeweiligen erworbenen Nutzungsrechten noch zusätzliche Gebühren für die Beisetzung und ggf. Nutzung der Trauerhalle anfallen. Bei einem vorhandenen Grab müssen der Grabstein sowie entsprechende Teile der Umrandung aus Sicherheitsgründen bis spätestens einen Tag vor der angemeldeten Bestattung zu meinen Lasten entfernt sein. Weiterhin ist mir bekannt, dass ich den beauftragten Steinmetz zur Aufstellung eines Grabsteines darauf hinweisen muss, dass dieser einen Antrag zur Aufstellung beim zuständigen Friedhofsamt stellen muss. Mit der Unterschrift erkläre ich, dass die Gebühren der Stadt Friedrichsdorf für die obige Bestattung zu meinen Lasten gehen

Mir ist bekannt, dass die Eintragung eines Sterbefalls nur veröffentlicht werden kann, wenn das Einverständnis der nächsten Angehörigen oder des Bestattungspflichtigen, hierzu vorliegt. Ich bin damit einverstanden, dass Vornamen, Familienname, ggf. der Geburtsname und das Alter der Verstorbenen Person, in der „Tanus-Zeitung“ (Bestattungskalender) bekannt gegeben werden.

Ich gebe hiermit die ausdrückliche Einwilligung im Sinne von Art 6 der Datenschutz-Grundverordnung vom 27.04.2016 in Verbindung mit § 46 Hess. Datenschutz- und Informationsfreiheitsgesetz.

Bestattungskalender Tanuszeitung

Unterschrift \_\_\_\_\_

Tage der Unterstellung: \_\_\_\_\_ Tage