Verbandsgemeinde Oberes Glantal
Rathausstraße 8
66901 Schönenberg-Kübelberg

Friedhofsverwaltung
friedhof@vgog.de
06373/504-203, -231

Antrag auf Zuteilung einer Grabstätte auf dem Friedhof der Ortsgemeinde Wahnwegen

Angaben zu dem/der Verstorbenen

Name, Vorname:	
Letzte Meldeanschrift: Kein Auswärtigenzuschlag – Zustimmung OG erforderlich, wenn nicht zum Zwecke der Pflege oder wegen Krankheit außerhalb gemeldet!	
Verstorben am/ in:	

Bestatter: _____

Bestattungstermin: _____ **Uhrzeit:** _____

Bestattungstermine sind im Vorfeld bitte mit der Friedhofsverwaltung abzusprechen!

Trauerfeier: ☐ **Ja** – Schlüssel vorhanden? ☐ **Ja** ☐ **Nein**
☐ **Nein**

Leichenhallennutzung/ Kühlung: ☐ **Ja** ☐ **Nein –** Außerhalb/ Ort: _____

Beantragte Grabstätte (bitte zutreffendes ankreuzen):

☐ Kindergrabstätte (bis 5 Jahre)
☐ Reihengrabstätte
☐ Reihengrabstätte 2. Belegung als Urne — Letzte Beisetzung: _____
Restlaufzeit von 15 Jahren muss gegeben sein
☐ Wahlgrabstätte in Breite (1)
☐ Wahlgrabstätte in Breite (2) ☐ Sarg ☐ Urne — Letzte Beisetzung: _____
☐ Urnenreihengrabstätte
☐ Urnenwahlgrabstätte (1)
☐ Urnenwahlgrabstätte (2) — Letzte Beisetzung: _____
☐ Urnenwand-Reihengrabstätte
☐ Urnenwand-Wahlgrab (1)
☐ Urnenwand-Wahlgrab (2) — Letzte Beisetzung: _____
☐ Wiesen-Reihengrabstätte (Sarg) ☐ anonym ☐ mit Bodenplatte - ☐ ohne Bodenplatte – OG muss zustimmen
(Bodenplatte wird durch OG beschafft, gestaltet und gesetzt – Bei anonymer Beisetzung mit Symbol auf Platte – Gegen Gebühr)
☐ Wiesen-Reihengrabstätte 2. Beleg. Urne – Nur mit Zustimmung der OG –
Restlaufzeit von 15 Jahren muss gegeben sein
☐ Wiesen-Urnenreihengrabstätte ☐ anonym (☐ mit Bodenplatte - ☐ ohne Bodenplatte – OG muss zustimmen)
(Bodenplatte wird durch OG beschafft, gestaltet und gesetzt – Bei anonymer Beisetzung mit Symbol auf Platte – Gegen Gebühr)

Nutzungsberechtigte/ r + Antragssteller/ in + Zahlungspflichtige/ r:

Name, Vorname: _____ Telefonnummer: _____

Meldeanschrift: _____

Verwandtschaftsverhältnis zur/ zum Verstorbenen: _____

Sind weitere gesetzlich vorrangige Verwandte/ Erben vorhanden?

☐ **Ja** – Name, Adresse: _____
☐ **Nein**

WICHTIG – Vor Unterschrift bitte lesen:

Mit meiner Unterschrift versichere ich, dass mir bekannt ist, dass ich als Nutzungsberechtige/ r der Grabstätte zu den satzungsmäßigen Kosten für die jeweilige Beisetzung herangezogen werde. Ansprüche gegenüber anderen Verantwortlichen (§ 13 BestG) sind privatrechtlich durchzusetzen. Meine Verpflichtung betrifft auch die Grabpflege, Herrichtung, Instandsetzung und Einebnung der Grabstätte. Sollte ich nicht über ausreichende Mittel zur Begleichung der Bestattungskosten verfügen, bin ich verpflichtet mich mit dem Sozialhilfeträger der Kreisverwaltung Kusel in Verbindung zu setzen und vor Erteilung des Bestattungsauftrages an ein Beerdigungsinstitut einen Kostenübernahmeantrag zu stellen. Das erteilte Nutzungsrecht endet mit meinem Tod, geht jedoch auf meine Erbnehmer über. Mir ist bekannt, dass für die Anlage der Grabstätte die Gestaltungsvorschriften der jeweiligen Friedhofssatzung gelten (Allgemeiner- und Besonderer Friedhofsteil).

_____

Ort, Datum und Unterschrift der/des Grabnutzungsberechtigte/r -Antragsteller/in – Zahlungspflichtige/r