



Friedhofskommission Lingen /Ems
Am Neuen Friedhof 24
49808 Lingen (Ems)
Fax: 0591-63584
Mail: info@friedhofskommission-lingen.de

Bestatter

| | | | | |
|-------------------|--------------------------|--|--------------------------|---|
| Antrag auf | <input type="checkbox"/> | Erwerb des Nutzungsrechts | <input type="checkbox"/> | Alter Friedhof |
| | <input type="checkbox"/> | Übertragung des Nutzungsrechts an einer Grabstätte (und) | <input type="checkbox"/> | Neuer Friedhof |
| | <input type="checkbox"/> | Vornahme einer Beisetzung / Bestattung | <input type="checkbox"/> | St. Alexander Lingen-Schepsdorf |
| | | | <input type="checkbox"/> | Waldfriedhof Lingen-Darme |
| | | | <input type="checkbox"/> | Friedhof Lingen-Biene |
| | | | <input type="checkbox"/> | Friedhof Lingen-Baccum |
| | | | <input type="checkbox"/> | Friedhof Lingen-Estringen |
| | | | <input type="checkbox"/> | Ev.-ref. Urnenfeld Baccum (Totengräberarbeiten) |
| | | | <input type="checkbox"/> | Ev.-luth. Friedhof Brögbern (Totengräberarbeiten) |

| | | | | |
|------------------------|--|--|-------------|--|
| Verstorbene /-r | Name, Vorname (Rufname unterstreichen) | | Geburtsname | |
| | Anschrift | | | |
| | Geburtsdatum | | Geburtsort | |
| | Sterbedatum | | Sterbeort | |

| | | | |
|---------------------------------------|--------------------------|-----------------------------------|-----------------------------------|
| Nutzung Abschiedsraum/ Kapelle | <input type="checkbox"/> | Nutzung Abschiedsraum | Datum |
| | <input type="checkbox"/> | Wortgottesdienst | Uhrzeit |
| | <input type="checkbox"/> | Aussegnungsfeier | Pastor/-in, Pfarrer, Trauerredner |
| | <input type="checkbox"/> | ohne Feier / ohne Kapellennutzung | Bemerkung: |
| | <input type="checkbox"/> | Unterstellung Leichnam | |

| | | | | |
|--------------------------------|--|--|-----------------------------|-------------------------------|
| Beisetzung / Bestattung | Datum | Nutzung des Sargwagens (kostenpflichtig) | Ja <input type="checkbox"/> | Nein <input type="checkbox"/> |
| | Uhrzeit | Nutzung der Funklautsprecher (kostenpflichtig) | Ja <input type="checkbox"/> | Nein <input type="checkbox"/> |
| | <input type="checkbox"/> Bestattung erfolgt auf keinem der o.g. Friedhöfe | | | |

| | | | | | | |
|--|---------------------------------|----------------|--------------------------|------------------------------------|--------------------------|---------------------------------------|
| Gewünschte Art d. Grabes / d. Bestattungsform | Wahlgrabstätte vorhanden | | Wahlgrabstätte | | Reihengrabstätte | |
| | <input type="checkbox"/> | ja | <input type="checkbox"/> | Flachgrab | <input type="checkbox"/> | für Verstorbene bis zum 5. Lebensjahr |
| | <input type="checkbox"/> | nein | <input type="checkbox"/> | Rasenwahlgrab | <input type="checkbox"/> | für Verstorbene ab dem 5. Lebensjahr |
| | Grabnummer lt. Urkunde | | <input type="checkbox"/> | Urnenbeisetzung am Baum | <input type="checkbox"/> | Grabfeld ohne Gestaltungsmöglichkeit |
| | | | <input type="checkbox"/> | Urnenwand / Mausoleum / Urnenstele | <input type="checkbox"/> | Kindergemeinschaftsgrab |
| | <input type="checkbox"/> | Sargbestattung | <input type="checkbox"/> | Urnenwahlgrab (1x1m) | <input type="checkbox"/> | |
| <input type="checkbox"/> | Urnenbeisetzung | Bemerkung: | | | | |
| _____ - stellig (Pflichtangabe) | | | | | | |

| | |
|--|---|
| Bei erforderlichem Abbau des Grabsteins oder der Grabplatte /-n (bei Sargbestattungen verpflichtend) ist folgender Steinmetz zu beauftragen: | |
| Firma: | <input type="checkbox"/> Steinmetz durch Friedhofskommission informiert |
| Die entstehenden Kosten des Steinmetzbetriebes gehen zu Lasten des/der umseitig genannten Zahlungspflichtigen! | |

| | | |
|--|---------------|---------------|
| Antragsteller Zahlungspflichtige /-r, Gesamtschuldnerische Haftung bei Erben- gemeinschaften o.ä. | Name, Vorname | Geburtsname |
| | Anschrift | Telefonnummer |

| | | | |
|---|--|------------|---------------|
| Nutzungs- berechtigte /-r | Name, Vorname (Rufname unterstreichen) | | Geburtsname |
| | Anschrift | | Telefonnummer |
| | Geburtsdatum | Geburtsort | |

Nach dem Ableben des/der **jetzt** erwerbenden Nutzungsberechtigten übernimmt dieses Nutzungsrecht:

| |
|-----------------------------|
| Name, Vorname und Anschrift |
|-----------------------------|

Der / Die o.g. Person stimmt der Übernahme des Nutzungsrechtes nach dem Ableben des / der jetzigen Nutzungsberechtigten zu.

Kann oder soll eine Person hier nicht benannt werden, so tritt im Falle des Ablebens des / der Nutzungsberechtigten §14, Absatz 5 der Friedhofsordnung vom 01. Januar 2022 in Kraft.

 Datum und Unterschrift des / der übernehmenden Nutzungsberechtigten zur Kenntnis

Ich / Wir wurde/-n ausdrücklich auf die Verpflichtung der Entrichtung der anfallenden Friedhofsgebühren (vgl. Teil A letzter Unterabsatz der Friedhofsgebührenordnung) hingewiesen.

 Ort / Datum

 Unterschrift