

Stadt Ginsheim-Gustavsburg
Der Magistrat
Friedhofsverwaltung
Dr.-Herrmann-Straße 32
65462 Ginsheim-Gustavsburg

Erklärung im Falle meines Todes

Name, Vorname, Geburtsname

Geburtstag

Geburtsort

Straße Hausnummer

PLZ, Ort

Familienstand

verheiratet seit

Ort der Eheschließung

Name des Ehegatten

geschieden seit

verwitwet seit

Name des verstorbenen Ehegatten

beigesetzt in

Familiengrab vorhanden

Ort

Konfession

Kirchengemeinde

im Todesfall benachrichtigen

Beisetzungswunsch

Bestattungsvorsorgevertrag vorhanden

Pietät

Wünsche für die Grabpflege

Beim Ausfüllen war behilflich

Ort, Datum

Unterschrift