

**Stadt Zossen**

Bauamt-Friedhofswesen, Frau Kaatsch
Marktplatz 20, 15806 Zossen
Tel.: 03377-3040-0, Fax: 0331-27548-6965
VL-Friedhoefe@SVZossen.Brandenburg.de
www.zossen.de

**Anmeldung einer Bestattung
auf einem Friedhof der Stadt Zossen**

Meldungsdatum	Bestattungsinstitut		Bestattungsart ☐ Erdbestattung ☐ Feuerbestattung	
Verstorbener	Name		Vorname	
	Geburtsname			
	Geburtsdatum		Geburtsort	
	Sterbedatum		Sterbeort	
	letzte Anschrift (PLZ, Ort, OT, Straße, Hausnummer)			
	Bestattungsschein-Nr.		Reg.-Nr. Einäscherung	
Grabnutzer	Name		Vorname	
	Anschrift (PLZ, Ort, OT, Straße, Hausnummer)			
	Telefon	Telefax	Funktelefon	E-Mail
	Verwandtschaftsverhältnis			
Grabstätte	Friedhof	Abteilung	Grabreihe	Grabstätte
	Bemerkungen		☐ Grabstätte neu ☐ Nachkauf/Jahre _____ Verstorbener	
Trauerfeier	Ort	Datum	Uhrzeit	☐ Redner ☐ Pfarrer
				Trauerhallenbenutzung ☐ JA ☐ NEIN
Bestattung	Ort	Datum	Uhrzeit	
	Bemerkungen			
Erklärung	Ich erkläre, dass ich die Friedhofssatzung der Stadt Zossen in der gültigen Fassung gelesen habe und diese ohne Vorbehalte anerkenne.			
	Datum		Unterschrift des Nutzungsberechtigten	