



Antrag auf Nutzung einer Grabstätte auf dem Friedhof

Oldendorf/L.

Soderstorf

Wetzen

Samtgemeinde Amelinghausen
Lüneburger Straße 50
21385 Amelinghausen

Bestattungsinstitut (Stempel):

Nutzungsberechtigte/r

Name, Vorname:	Telefon:
Straße, Hausnummer:	PLZ, Ort:
Verwandtschaftsverhältnis zum Verstorbenen:	

Verstorbene/r

Vorname(n):	Nachname:
geboren am:	Anschrift:
verstorben am:	Familienstand:

Angaben zur Bestattung

Tag der Beisetzung:	Datum:	Uhrzeit:
Grabstätte:	<input type="checkbox"/> neu	<input type="checkbox"/> vorhanden, Nr. _____



Art der Grabstätte

<input type="checkbox"/> Sargbestattung <input type="checkbox"/> Urnenbestattung (Urnen und Überurnen müssen aus biologisch abbaubarem Material bestehen!)	
<input type="checkbox"/> Wahlgrab mit _____ Grabstelle(n) für die Dauer von 30 Jahren, verlängerbar, je Grabstelle 450,00 €	<input type="checkbox"/> Reihengrab für die Dauer von 30 Jahren, nicht verlängerbar, 265,00 €
<input type="checkbox"/> Urnenwahlgrab mit _____ Grabstelle(n) für die Dauer von 30 Jahren, verlängerbar, je Grabstelle 450,00 €	<input type="checkbox"/> Urnenreihengrab für die Dauer von 30 Jahren, nicht verlängerbar, 265,00 €
<input type="checkbox"/> Rasengrab für die Dauer von 30 Jahren als Erd- oder Urnenbestattung inkl. Grabpflege, nicht verlängerbar, 1.500,00 €	<input type="checkbox"/> Rasendoppelgrab für die Dauer von 30 Jahren als Erd- oder Urnenbestattung inkl. Grabpflege, Verlängerung nur zur Anpassung der Ruhezeit möglich, 3.000,00 €
Kapellennutzung 185,00 €	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
Nutzung der Leichenhalle 3 Tage 70,00 €, jeder weitere Tag 15,00 €	<input type="checkbox"/> Ja, für _____ Tage <input type="checkbox"/> Nein
Errichtung eines Grabmals 70,00 €	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
Ausheben und Verfüllen des Grabes Erdbestattung 300,00 € Erdbestattung eines Kindes bis 5 Jahre 185,00 € Urnenbestattung 155,00 €	

Die Friedhofssatzung sowie die Friedhofsgebührensatzung der Samtgemeinde Amelinghausen in der zurzeit gültigen Fassung werden anerkannt.

Für den Fall meines Ablebens übertrage ich die Grabnutzungsrechte incl. der Grabpflege an:

Herr/Frau _____

Verwandtschaftsverhältnis: _____

Zurzeit wohnhaft: _____

Telefon: _____

Ort, Datum

Unterschrift Antragsteller(in) / Nutzungsberechtigte(r)