Pfarrei St. Lambertus
Castrop-Rauxel

Pfarrei St. Lambertus
Castrop-Rauxel
Vermögensverwaltungsrat
Lambertusplatz 17
44575 Castrop-Rauxel
Tel: 02305 358010
Fax: 02305 3580120
pfarrbuero@st-lambertus-cr.de

Kath. Filialkirche
St. Franziskus
Friedhofsverwaltung
Bernd Kruse
Tel: 02305 544280
Fax: 02305 544 281

Name des Verstorbenen:_____

Beisetzung: Datum u. Uhrzeit: _____

letzte Anschrift der/des
Verstorbenen_____

Name und Anschrift des Antragstellers/Nutzungsberechtigten

_____

_____

Telefonnummer / E-Mailadresse (freiwillig)

_____

Vereinbarung Nutzungsrecht und Nachfolge des Nutzungsrechts an einer Grabstätte auf dem Friedhof der Kath. Filialkirche St. Franziskus - Schwerin

Antragssteller ist Nutzungsberechtigter an der _____ auf dem Kath. Friedhof in Castrop-Rauxel/Schwerin. **(Grabstättenart, Grabnummer)**

Wichtige Angabe bei <u>Urnen- und Bodendeckergräbern</u> für die Beschriftung der Grabplatten:

Vorname, Nachname, Geburtsjahr, Sterbejahr (lt. Sterbeurkunde) bitte <u>zwingend</u> eintragen:

_____

Bei einer eventuellen späteren 2. Beisetzung, bitte jetzt schon vermerken, ob es sich um einen Doppelnamen handelt.

Der nachstehend genannte Nutzungsberechtigte bestätigt mit seiner Unterschrift die Anerkennung der Bestimmungen der Friedhofssatzung und Friedhofsgebührensatzung, die Durchführung der Beisetzung, die Beschriftung der Grabplatte und die Übernahme sämtlicher im Zuge der Beisetzung anfallenden Kosten und Gebühren.

Für den Fall, dass es mir aus einem Grund (z.B. Versterben, Krankheit, Wechsel des Wohnsitzes) nicht mehr möglich ist, mein Nutzungsrecht an der Grabstätte auszuüben, soll das Nutzungsrecht übergehen auf:

Vorname Nachname:_____

Adresse:_____

Telefonnummer / E-Mailadresse (freiwillig)_____

Ich bin damit einverstanden, dass in dem Fall, in dem es dem obengenannten Nutzungsberechtigten aus einem Grund (z.B. Versterben, Krankheit, Wechsel des Wohnsitzes) nicht mehr möglich ist, sein Nutzungsrecht an der vorgenannten Grabstätte auszuüben, dieses Nutzungsrecht auf mich übergeht.

Ich/wir erkläre(n) mich/ uns bereit, jede Änderung meiner/unserer Adresse der Friedhofsverwaltung mitzuteilen.

_____

Ort, Datum

Unterschrift:
Nutzungsberechtigter (Antragsteller)
und der Nachfolger