

***Diese Bescheinigung bitte mit der/dem Verstorbenen
auf dem Friedhof einliefern!!!***

**B e s c h e i n i g u n g
über die Inanspruchnahme von Leistungen
auf den kommunalen Friedhöfen**

Die/der Verstorbene

Name, Vorname:	verstorben am:
----------------	----------------

wurde am

Datum:	Uhrzeit:
--------	----------

in die Leichenhalle auf dem

<input type="checkbox"/> Zentralfriedhof	<input type="checkbox"/> Hauptfriedhof	<input type="checkbox"/> Friedhof Dickenberg	<input type="checkbox"/> Friedhof Dörenthe
<input type="checkbox"/> Friedhof Püsselbüren	<input type="checkbox"/> Friedhof Uffeln	<input type="checkbox"/> Friedhof Laggenbeck	

überführt.

Folgende Leistungen werden in Anspruch genommen:

<input type="checkbox"/>	Nutzung der Leichenzelle Nr.	von	bis
<input type="checkbox"/>	Nutzung der Kühlzelle auf dem Hauptfriedhof	von	bis

_____ Datum

_____ Bestattungsunternehmen,
Stempel u. Unterschrift

Die Richtigkeit der o. a. Angaben wird bestätigt:

_____ Datum

_____ Ibbenbürener Bau- und Servicebetrieb