



# Anmeldung einer Beisetzung

**Stadt Gommern**  
 Friedhofsverwaltung  
 Platz des Friedens 10  
 39245 Gommern

Ruf-Nr.039245-51351  
 Ruf-Nr.039245-778927

Fax-Nr. 039245-51351

<b>Bestattungs- institut</b>		Datum:	
		Lfd. Nr.	

<b>Daten des/der Verstorbenen</b>
Vor- Nachname:
Geburtsname:
Geburtsdatum/-ort:
Sterbedatum/-ort:
Letzte Anschrift:

<b>Daten der/des Nutzungsberechtigten</b>
Vor- Nachname:
Anschrift:
Verwandtschaftsverhältnis:
*Telefonnummer:

\*freiwillige Angaben zur Person

## Angaben zur Grabstätte

Friedhof: \_\_\_\_\_  Vorhandene Grabstätte  
 Neue Grabstätte

1	2	3	4	5	6
Erdwahl- grabstätte	Erdreihen- grabstätte	Urnenwahl- grabstätte	Urnenrasen- reihengrab mit Kissenst.	Urnengemein- schaftsanlage anonym	Urnenrasenpartner- grab mit Kissenstein

Zutreffendes bitte ankreuzen!

<b>Angaben zur Beisetzung/Bestattung</b>					
Termin:		Uhrzeit:		Trauerhallennutzung	<input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein

Als Nutzungsberechtigter der zuvor genannten Grabstätte erkläre ich, dass ich die Vorschriften der Friedhofsbenutzersatzung der Stadt Gommern in der zurzeit gültigen Fassung einhalten werde. Ich wurde über die anfallenden Kosten sowie Nutzungsbedingungen der einzelnen Grabarten vollständig aufgeklärt.

Datenschutzerklärung:

Hinsichtlich der Verarbeitung von personengebundenen Daten von betroffenen Personen durch die Stadt Gommern unter Berücksichtigung der Regelungen der Datenschutzgrundverordnung der Europäischen Union (EU- DSGVO) wird auf die Amtlichen Datenschutzhinweise der Stadt Gommern verwiesen. Die Veröffentlichung kann über die Homepage der Stadt Gommern unter dem Link: <https://www.gommern.de> direkt heruntergeladen bzw. aufgerufen werden. Daneben können auch die Allgemeinen Datenschutzhinweise in den Räumen der Stadt Gommern eingesehen oder auf Abforderung ein Ausdruck ausgehändigt werden.

Ist der Antragsteller nicht bestattungspflichtig gem. § 10 Abs. 2 in Verbindung mit § 14 Abs. 2 Bestattungsgesetz des Landes Sachsen-Anhalt v. 05.02.2002, wird diesem Antrag eine Vollmacht beigelegt.

Ort, Datum Stempel und Unterschrift Bestatter	Ort, Datum Unterschrift Antragsteller/in der Bestattung und Nutzungsberechtigter der Grabstätte
--	---