



An die
Gemeindeverwaltung Altenberge
- Friedhofsamt -

Gebühren- und Kostenübernahmeerklärung

Verstorbene/r	Name, Vorname ggf. Geburtsname			
	Geburtsdatum	Geburtsort	Sterbedatum	Sterbeort
	Zuletzt wohnhaft: Straße, Hausnummer		PLZ	Wohnort
War die/der Verstorbene die/der bisherige Nutzungsberechtigte? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein				

Auftraggeber/in, Zahlungspflichtige/r und Nutzungsberechtigte/r	Name, Vorname ggf. Geburtsname		
	Straße, Hausnummer	PLZ	Wohnort
	Telefon		
	Verwandtschaftsverhältnis zum/zur Verstorbenen		

Ich verpflichte mich, die anfallenden Gebühren/Kosten gem. der zurzeit gültigen Gebührensatzung zur Friedhofssatzung für den Friedhof der Gemeinde Altenberge innerhalb eines Monats nach Zustellung des Gebührenbescheides zu entrichten.

Sollte ich über keine ausreichenden Mittel zur Begleichung der Friedhofsgebühren verfügen, bin ich gehalten, mich unverzüglich mit dem zuständigen Sozialamt in Verbindung zu setzen und ggf. dort einen Kostenübernahmeantrag zu stellen und die Friedhofsverwaltung hierüber in Kenntnis zu setzen.

Ort u. Datum

Unterschrift Auftraggeber/in