

Verstorbenenendaten

(Titel) Name		
Vorname		
Geburtsname		
Religion		
Straße / Hausnummer		
PLZ / Wohnort		
Staatsangehörigkeit		
geboren am	in	
gestorben am	in	
Sterbeort Adresse		
Sterbeort	<input type="checkbox"/> Krankenhaus	<input type="checkbox"/> Altenheim <input type="checkbox"/> Wohnort
Todesursache	<input type="checkbox"/> natürlich <input type="checkbox"/> ungeklärt / nicht natürlich	
Beruf	Krankenkasse	
Familienstand	<input type="checkbox"/> ledig <input type="checkbox"/> verheiratet <input type="checkbox"/> verwitwet	
	<input type="checkbox"/> geschieden <input type="checkbox"/> eingetragene Partnerschaft	
Testament	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja	
<input type="checkbox"/> Antrag auf Vorschusszahlung Witwen-/Witwerrente		
Rentennummer		

Ehepartner

Name	
Vorname	
Geburtsname	
Geburt am	in
Heirat am	in
Scheidung am	in
gestorben am	in
Kinder Anzahl	

Auftraggeberdaten / Kostenträger

Titel	
Familiename	
Vorname	
Straße, Hausnummer	
PLZ, Ort	
Verwandtschaftsgrad	
Geburtsdatum	
Telefon	
Handy	
E-Mail-Adresse	
Name Inhaber der E-Mail Adresse	

Bestattung

<input type="checkbox"/> Erdbestattung <input type="checkbox"/> Feuerbestattung <input type="checkbox"/> Seebestattung	
Ort	
Friedhof	
<input type="checkbox"/> Kreuzträger	<input type="checkbox"/> Organist
<input type="checkbox"/> Normallage	<input type="checkbox"/> Tieferlage <input type="checkbox"/> links <input type="checkbox"/> rechts
Grabstellen-Nr. / letzter Sterbefall	
Grabnutzungsberechtigt	
<input type="checkbox"/> Grabstein vorh.	<input type="checkbox"/> Urne / Schacht <input type="checkbox"/> Grabplatte vorhanden
<input type="checkbox"/> Neuerwerb	<input type="checkbox"/> Grabstein / Info Steinmetz
Ort Abschiednahme	<input type="checkbox"/> Friede
am / um	Sarg offen <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein

Termine

Aussegnung um _____ Uhr	in
Tag	Datum
Rosenkranz um _____ Uhr	in
Tag	Datum
Gottesdienst um _____ Uhr	in
Tag	Datum
Trauerfeier um _____ Uhr	in
Tag	Datum
Beerdigung um _____ Uhr	in
Tag	Datum
Urnenbeisetzung um _____ Uhr	in
Tag	Datum
Pfarrei / Redner	
<input type="checkbox"/> Anonym	Veröffentlichung ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/>

Zahlungsdaten

Rechnung per	<input type="checkbox"/> Post	<input type="checkbox"/> E-Mail
Zahlung per	<input type="checkbox"/> SEPA Mandat	<input type="checkbox"/> Überweisung <input type="checkbox"/> Versicherung
Guthaben an		
IBAN/Bank		
<input type="checkbox"/> Anzahlung per Überweisung in Höhe von:		€

Erhaltene Dokumente

<input type="checkbox"/> Personalausweis	<input type="checkbox"/> Reisepass	<input type="checkbox"/> Geburtsurkunde
<input type="checkbox"/> Familienbuch	<input type="checkbox"/> Heiratsurkunde	<input type="checkbox"/> Sterbeurkunde Ehepartner
<input type="checkbox"/> Scheidungsurteil	<input type="checkbox"/> Versichertenkarte	<input type="checkbox"/> Versicherungspolice