

**Stadt Bergkamen**

Bürgerdienste, Ordnung und Soziales  
Rathausplatz 1  
59192 Bergkamen



**Antrag auf Umbettung**

**1. Angaben zum Antragsberechtigten / Totenfürsorgeberechtigten**

Name:	Vorname:
Straße / Haus-Nr:	PLZ / Wohnort
Telefonnummer:	Verwandtschaftsverhältnis:

**2. Angaben zum Umzubettenden**

Unter Anerkennung der Friedhofssatzung der Stadt Bergkamen beantrage ich die Umbettung  der Urne  des Sarges des

Name der / des Verstorbenen	Vorname der / des Verstorbenen
Geburtsdatum:	Sterbedatum:
aus dem	
<input type="checkbox"/> Erd-Reihengrab	<input type="checkbox"/> Urnenreihengrab
<input type="checkbox"/> Erd-Wahlgrab	<input type="checkbox"/> Urnenwahlgrab
Friedhof:	Grablage:

**3. Die Umbettung erfolgt in ein**

<input type="checkbox"/> Erd-Reihengrab	<input type="checkbox"/> Urnenreihengrab
<input type="checkbox"/> Erd-Wahlgrab	<input type="checkbox"/> Urnenwahlgrab

Friedhof:	Grablage:
<p>Die Leiche / Urne / Überreste soll nach (Anschrift der Friedhofsverwaltung)</p> <p>gesandt bzw. überführt werden.  Ein Nachweis über den Erwerb einer Grabstelle, bzw. Nachweis über das Nutzungsrecht an einer Grabstelle auf dem o. g. Friedhof ist diesem Antrag beizufügen.</p>	

#### 4. Grund der Umbettung

#### 5. Beauftragtes Bestattungsunternehmen

Name:	Telefonnummer
Straße/Haus-Nr:	PLZ/Wohnort

#### 6. Erklärung

Als Antragsteller / Totenfürsorgeberechtigter verpflichte ich mich hiermit zur Übernahme aller anfallenden Kosten und Gebühren sowie der Nebenkosten (Entfernen der Grabmale, der sonstigen baulichen Anlagen und deren Fundamenten). Falls Schäden an einer der benachbarten Grabstätten oder Anlagen durch die Umbettung entstehen, werde ich den Schaden ersetzen.

  
  

\_\_\_\_\_

Ort, Datum
Unterschrift Antragsteller / Totenfürsorgeberechtigter