

Antrag zur Vorlage bei dem Zweckverband für das Friedhofs- und Bestattungswesen in Neu-Isenburg und Dreieich, Neuhöfer Str. 105, 63263 Neu-Isenburg

Telefon: 06102 - 73150
Telefax: 06102 - 731533

E-Mail: info@friedhofszweckverband.de
Internet: www.friedhofszweckverband.de

Friedhof Sterbefall: Vor- und Zuname (ggf. Geburtsname)

Verwandtschaftsverh. zur/zum Verst. Antragsteller/in: Vor- und Zuname (ggf. Geburtsname) Geburtsdatum

Straße Haus-Nr. PLZ Wohnort

Telefon Telefax E-Mail

Gebührenbescheid an: Pietät Antragsteller/in Grabstätte: vorhanden neu Aushang: ja nein

Sonstiges: _____

Bezeichnung der Leistung/en gemäß der Gebührenordnung zur Satzung des Friedhofszweckverbandes:

1.	€
2.	€
3.	€
4.	€
5.	€
6.	€
7.	€
8.	€
Gesamtbetrag:	€

Mit meiner Unterschrift verpflichte ich mich, die obengenannten Gebühren gemäß der Gebührenordnung zur Satzung des Friedhofszweckverbandes zu tragen.

Ich bin darüber informiert worden, dass für den angegebenen Friedhof besondere Richtlinien für die Gestaltung von Grabmalen und Bepflanzung bestehen und erkenne diese an. Im Einzelnen werden die Abteilungen mit besonderen Gestaltungsrichtlinien in einem Anhang zur Friedhofsordnung geregelt. Diese Bestimmungen können in der Friedhofsverwaltung und im Internet eingesehen werden.

Beim Erwerb einer Urnennische erkenne ich an, dass Blumenablage möglich ist und die Beschriftung der Verschlussplatte einheitlich (vertieft geblasen, in einheitlicher Tönung, keine aufgesetzten Buchstaben) zu gestalten ist.

Bei Baumbestattungen im Trauerhain sind Grabschmuck und Bepflanzung nicht erlaubt.

Hiermit erteile ich meine Einwilligung, dass die im Rahmen der Antragstellung zu machenden Angaben (personenbezogene Daten) so lange gespeichert werden, wie es zur Aufgabenerfüllung erforderlich ist. Ich habe die Datenschutzbestimmungen zur Verarbeitung und Speicherung personenbezogener Daten gem. Art. 13 EU DS-GVO zur Kenntnis genommen. Mir wurde das entsprechende Merkblatt des Friedhofszweckverbandes (über die Pietät/über den Steinmetz) ausgehändigt.

Datum Unterschrift/en Antragsteller/in Unterschrift FZV oder Pietät