



Kostenübernahmeerklärung

Sterbefall

Nachname

Vorname

Geboren am

Gestorben am

Sterbeort

Ich erkläre mich hiermit bereit, im oben genannten Sterbefall die für die Leistungen der Städtischen Friedhöfe München anfallenden Kosten zu übernehmen:

Bestattung

Überführung

Persönliche Angaben

Bestattungsunternehmen

Name

Vorname

Straße, Hausnr.

PLZ / Wohnort

Geboren am

Verwandschaftsgrad

Telefon

E-Mail

Ort, Datum

Unterschrift