

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 Verwandtschaftsgrad

Telefon E-Mail

Ort, Datum

Unterschrift