Vor- und Zuname

Geburtsname

Anschrift

geb. am **gest. am**

Familienstand ○ **verheiratet** ○ **verwitwet** ○ **geschieden** ○ **ledig**

Letzter ausgeübter Beruf

Religion **Gemeinde**

Anzahl der Kinder **davon** **minderjährig**

Sterbeort **Anschrift**

Bestattungen Lichtblick

Auftrag

Datum

Auftraggeber *Telefon*

Anschrift

Geburtsdatum *Verwandtschaftsgrad*

Komplettpreis		**Zusätzliche Kosten**	
Anonyme Bestattung • Kiefernsarg inkl. Bespannung • Decke und Kissen • Sterbehemd • Einbetten / Ankleiden • Umfassende Beratung in allen Bestattungsfragen • Überführung vom Sterbeort zum Krematorium • Erledigung der benötigten Formalitäten • Benachrichtigung der Krankenkasse • Abmeldung der Rentenansprüche • Beantragung der Ansprüche von Sterbegeld- und Lebensversicherung • Beurkundung beim zuständigen Standesamt • Absprache aller notwendigen Termine • Beisetzungkosten • Krematoriumsgebühren • Kosten für die amtsärztliche Leichenschau • 19 % MwSt.	**1.150 €**	Evtl. Todesbescheinigung / Kühlkosten zwischen 30 € - 250 € Evtl. Standesamtgebühren Einholen von fehlenden Unterlagen 40 € Heim- Haus- oder Hospizsterbefälle haben einen Aufschlag von 200 € Infektiös (HIV, Covid 19, Hepatitis C etc.) 125 € Eventuelle Mehrkosten können durch Übergewicht des Verstorbenen entstehen **Zusätzliche Kosten inkl. MwSt.** **Komplettpreis inkl. MwSt.** 1.150,00 € **Gesamtsumme inkl. MwSt.**	

Hiermit beauftrage ich das Bestattungsunternehmen Lichtblick in meinem Namen und für meine Rechnung die o.g. Bestattung durchzuführen. Ich willige ferner ein, dass im Rahmen der Antragsbearbeitung Informationen über mein Zahlungsverhalten eingeholt werden und die fälligen Forderungen an die ABCfinance abgetreten werden. Gleichzeitig erkläre ich ausdrücklich, dass ich zur Erteilung dieses Bestattungsauftrages berechtigt bin.

Unterschrift

Telefon (0234) 9580004 *Bestattungen Lichtblick* *Email: info@bestattungen-lichtblick.de*
Telefax (0234) 9580005 *Frauenlobstr. 49* *Internet: www.bestattungen-lichtblick.de*
44805 Bochum