

Name und Anschrift Pietät (Stempel)
Telefon:
Email:



Einhardstadt Seligenstadt, Friedhofsamt  
Marktplatz 1, 63500 Seligenstadt  
Tel. 06182 – 87 3700, Fax. 06182 – 87 9370  
email: [friedhof@seligenstadt.de](mailto:friedhof@seligenstadt.de)



**Gewünschter Termin:** \_\_\_\_\_

## Bestattungsantrag und Kostenübernahmeerklärung:

### Angaben Verstorbene/r:

Vor- und Zuname (Geburtsname) \_\_\_\_\_

Letzte Anschrift: \_\_\_\_\_

geboren am \_\_\_\_\_ in \_\_\_\_\_

verstorben am \_\_\_\_\_ in \_\_\_\_\_

Konfession: \_\_\_\_\_

### Wo soll die Beerdigung stattfinden (Friedhof in...):

Seligenstadt,  alter Teil  neuer Teil  
Klein-Welzheim,  alter Teil  neuer Teil  
Froschhausen

### Bestattungsart / Trauerfeier

- nur Trauerfeier  
 Sargbestattung MIT Trauerfeier  Sargbestattung OHNE Trauerfeier  
 Urnenbeisetzung MIT Trauerfeier  Urnenbeisetzung OHNE Trauerfeier  
 Sonstiges: \_\_\_\_\_

Trauerhallennutzung am \_\_\_\_\_

Bemerkungen: \_\_\_\_\_

Grabstätte vorhanden: Wo? \_\_\_\_\_ Abt. \_\_\_\_\_ Reihe \_\_\_\_\_ Nummer \_\_\_\_\_

Grabstätte wird neu erworben: (nicht alle Bestattungsarten sind auf allen Friedhöfen verfügbar)

- Reihengrab  Rasen-Reihengrab  1 / 2 / 3-stelliges Wahlgrab  
 Urnenerdgrab  Urnenrasengrab  Urnenstele/Urnwand  
 Baumgrab-Urnenanlage  anonymes Urnengrab  Urnen-Gemeinschaftsgrabanlage

## **Antragsteller/in bzw. Auftraggeber/in:**

Vor und Familienname: \_\_\_\_\_ Geburtsdatum: \_\_\_\_\_

Anschrift: \_\_\_\_\_

Telefon: \_\_\_\_\_ Beziehung zur/m Verstorbenen: \_\_\_\_\_

**Die Gebühren werden gezahlt von:** (nur ausfüllen, wenn abweichend)

Vor und Familienname: \_\_\_\_\_ Geburtsdatum: \_\_\_\_\_

Anschrift: \_\_\_\_\_

Telefon: \_\_\_\_\_ Beziehung zur/m Verstorbenen: \_\_\_\_\_

Die Einhardstadt Seligenstadt wird mit der Bestattung beauftragt. Ich verpflichte mich/Wir uns verpflichten, sämtliche nach der Friedhofsgebührensatzung im Zusammenhang mit der Bestattung entstehenden Gebühren der Einhardstadt Seligenstadt zu entrichten.

### **Bei einer Sargbestattung zu beachten:**

Im Falle einer Sargbestattung in einer bereits vorhandenen Grabstätte verpflichte/n ich mich/wir uns, das auf der Grabstätte vorhandenen Grabmal (Grabstein und Grabeinfassung) und die sonstige Grabausstattung (Grabplatte, Blumenschmuck) auf eigene Kosten zu entfernen bzw. entfernen zu lassen.

Eine Sargbestattung in einer bestehenden Grabstätte, bei der das vorhandene Grabmal (Grabstein und Grabeinfassung) und die sonstige Grabausstattung **nicht rechtzeitig vor der Bestattung (mindestens 2 Arbeitstage vorher) entfernt wurden, kann aus Sicherheitsgründen nicht stattfinden.**

Die Friedhofssatzung und Friedhofsgebührensatzung der Einhardstadt Seligenstadt, die auf allen Friedhöfen der Einhardstadt Seligenstadt gilt, ist einzuhalten. Aktuelle Friedhofssatzung unter <https://www.seligenstadt.de/friedhof>

**Ich habe/Wir haben von den Bestimmungen Kenntnis genommen und erkenne/n diese hiermit an.**

**Mir/Uns ist bekannt, dass ich/wir mit dieser Unterschrift unter diesen Antrag das Nutzungsrecht an der vorgenannten Grabstätte übernehme/n. Bei einem späteren Verzicht oder einer vorzeitigen Rückgabe der Grabstätte besteht kein Anspruch auf Erstattung von Grabstättengebühren.**

63500 Seligenstadt, den \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Unterschrift

\_\_\_\_\_  
**(Wenn die Gebühren von einer anderen Person gezahlt werden, muss diese hier unterschreiben)**

**Einwilligungserklärung in die Verarbeitung personenbezogener Daten nach Art. 9 I lit. a) DSGVO**

Ich bin damit einverstanden, dass meine Daten vom Friedhofsamt der Einhardstadt Seligenstadt zu nachfolgend benannten Zwecken erhoben, verarbeitet und genutzt sowie an die nachfolgend genannten Stellen innerhalb der Stadtverwaltung Seligenstadt weitergegeben werden bzw. übermittelt und dort ebenfalls zu folgenden Zwecken verarbeitet und genutzt werden:

Aushang in allen Bekanntmachungskästen der Einhardstadt Seligenstadt im dem Stadtteil, in dem die Beerdigung stattfindet: <b>Verstorbenenendaten</b> (Name, Vorname, Geburtsname, Alter, Sterbedatum und –ort, ehem. Wohnort), <b>Bestattungsdaten</b> (Tag und Uhrzeit, Bestattungsart und –ort) und ggf. <b>Requiemdaten</b> (Tag und Uhrzeit, Requiem-Ort)	<input type="checkbox"/> <b>Ja</b>	<input type="checkbox"/> <b>Nein</b>
------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------	-----------------------------------------

Fertigung eines Kondolenzschreibens durch den Bürgermeister und den Ersten Stadtrat: <b>Verstorbenenendaten</b> (Name, Vorname, Geburtsname, Alter, Sterbedatum und –ort, ehem. Wohnort), <b>Bestattungsdaten</b> (Tag und Uhrzeit, Bestattungsart und –ort), und ggf. <b>Requiemdaten</b> (Tag und Uhrzeit, Requiem-Ort) und <b>Auftraggeberdaten</b> (Name, Vorname, Anschrift, Verwandtschaftsverhältnis).	<input type="checkbox"/> <b>Ja</b>	<input type="checkbox"/> <b>Nein</b>
---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------	-----------------------------------------

Abgleich der Daten, damit verstorbene Grundstückseigentümer oder Gewerbetreibende keine Steuerbescheide oder Mahnungen mehr erhalten und Sie als Zustellungsbevollmächtigte kontaktiert werden können: <b>Verstorbenenendaten</b> (Name, Vorname, Geburtsname, Alter, Sterbedatum und –ort, ehem. Wohnort), <b>Bestattungsdaten</b> (Tag und Uhrzeit, Bestattungsart und –ort) <b>Auftraggeberdaten</b> (Name, Vorname, Anschrift, Verwandtschaftsverhältnis).	<input type="checkbox"/> <b>Ja</b>	<input type="checkbox"/> <b>Nein</b>
-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------	-----------------------------------------

Abgleich der Daten, damit für evtl. ehem. städtische Bedienstete eine Traueranzeige in der Offenbach-Post bzw. im Seligenstädter Heimatblatt veröffentlicht wird. <b>Verstorbenenendaten</b> (Name, Vorname, Geburtsname, Alter, Sterbedatum und –ort, ehem. Wohnort),	<input type="checkbox"/> <b>Ja</b>	<input type="checkbox"/> <b>Nein</b>
---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------	-----------------------------------------

**Hinweis:****Speicherfristen:**

Die vorstehend genannten Daten werden bis zur Erledigung des Anliegens gespeichert. Ich bin darauf hingewiesen worden, dass die im Rahmen der vorstehend genannten Zwecke erhobenen persönlichen Daten meiner Person unter Beachtung des HDSIG, der DSGVO und ggf. sonstiger Datenschutzvorschriften erhoben, verarbeitet, genutzt und übermittelt werden.

Ich bin zudem darauf hingewiesen worden, dass die Erhebung, Verarbeitung und Nutzung meiner Daten auf freiwilliger Basis erfolgt. Ich kann daher mein hiermit erteiltes Einverständnis ohne für mich nachteilige Folgen verweigern bzw. jederzeit mit Wirkung für die Zukunft widerrufen.

Die Widerrufserklärung ist dabei zu richten an Magistrat der Einhardstadt Seligenstadt, den/die Datenschutzbeauftragte/n, Marktplatz 1, 63500 Seligenstadt, datenschutz@seligenstadt.de

Im Falle eines Widerrufs werden mit Zugang der Widerrufserklärung alle verarbeiteten Stellen zur Löschung der Daten für die Zukunft angewiesen.

63500 Seligenstadt, den \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
**Unterschrift Antragsteller/in bzw. Auftraggeber/in**