

CHECKLISTE BESTATTUNGSVORSORGE

Sie können dieses Dokument ausdrucken und handschriftlich ausfüllen. Oder Sie füllen die Formularfelder am Computer aus und speichern und/oder drucken das Dokument dann. Nutzen Sie das ausgefüllte Formular für eine Vorsorgeberatung bei uns oder hinterlegen Sie es bei Ihren wichtigen Unterlagen.

Angaben zur Person

Vorname	Nachname	Geburtsname
Straße und Hausnummer		PLZ
		Ort
Geburtsdatum	Geburtsort	Staatsangehörigkeit
		Konfession
<input type="checkbox"/> ledig <input type="checkbox"/> verheiratet <input type="checkbox"/> verwitwet <input type="checkbox"/> geschieden		
Familienstand		Beruf

Ansprechpartner im Todesfall

Vorname	Nachname	Verwandtschaftsverhältnis
Straße und Hausnummer		PLZ
		Ort
Telefonnummer	E-Mail-Adresse	

Persönliche Wünsche für meine dereinstige Bestattung

Erdbestattung Feuerbestattung Seebestattung

Bestattungsart (ggf. besondere Wünsche und Hinweise)

Aufbahrung gewünscht nicht gewünscht

Aufbahrung (ggf. besondere Wünsche und Hinweise)

Trauerfeier im engsten Familienkreis im großen Rahmen keine

Trauerfeier (ggf. besondere Wünsche und Hinweise: Örtlichkeit, Dekoration, Blumen, Musik etc.)

Trauerredner Geistlicher Freier Redner Familie keiner

Trauerredner (ggf. besondere Wünsche und Hinweise)

Trauerkaffee gewünscht nicht gewünscht

Trauerkaffee (ggf. besondere Wünsche und Hinweise: Örtlichkeit etc.)

