

Stadtverwaltung Lauscha  
Friedhofsverwaltung  
Bahnhofstraße 12  
98724 Lauscha

## Antrag auf Urnenbeisetzung

---

### Verstorbene/r:

Name, Vorname: \_\_\_\_\_ Geb.-Name: \_\_\_\_\_

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

geboren am: \_\_\_\_\_ Ort: \_\_\_\_\_

verstorben am: \_\_\_\_\_ Ort: \_\_\_\_\_

Einäscherung: \_\_\_\_\_ Reg. Nr. \_\_\_\_\_

Urnenbeisetzung: \_\_\_\_\_

Friedhof: \_\_\_\_\_ Grab-Nr. \_\_\_\_\_

Dauer Nutzungsrecht:      15      20      25 Jahre  
(Zutreffendes bitte unterstreichen)

### Verfügungsberechtigter/ Nutzungsberechtigter/ Beisetzungsberechtigter:

Name, Vorname \_\_\_\_\_

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

Telefon: \_\_\_\_\_

---

Ort, Datum

---

Verfügungs- Nutzungs- Beisetzungsberechtigter