

An
Landeshauptstadt Stuttgart Garten-,
Friedhofs- und Forstamt

1. Fertigung für 67-3.11 G

Antrag auf Erlaubnis zur Feuerbestattung

Feuerbestattungs- verzeichnis-Nr.	Datum und Uhrzeit der Einäscherung
--------------------------------------	------------------------------------

Zuname, Vorname(n), freiwillige Angabe: abweichender Geburtsname		
Anschrift (Stadtteil, Straße, Hausnummer)		
Zeitpunkt des Todes (Tag, Monat, Jahr), Uhrzeit		
Sterbeort (Straße, Hausnummer, ggf. Name des Krankenhauses)		
Geburtsdatum, Geburtsort, Standesamt und Nummer	Familienstand	seit
	<input type="checkbox"/> ledig <input type="checkbox"/> verh. <input type="checkbox"/> verw. <input type="checkbox"/> gesch.	

soll in der städtischen Feuerbestattungsanlage in Stuttgart eingeäschert werden. Die Willenserklärung des/der Verstorbenen über die Bestattungsart

liegt bei. liegt nicht bei. wird mit unten stehender Unterschrift zu Lebzeiten gegeben.

Angeschlossen sind die Todesbescheinigung, die Sterbeurkunde und eine Bescheinigung des behandelnden Arztes.

Bei auswärts Verstorbenen ist außerdem eine Bescheinigung der Ortspolizeibehörde des Sterbeorts, dass keine Anhaltspunkte für einen nicht natürlichen Tod bekannt sind, notwendig. In Fällen eines nicht natürlichen Todes werden diese Bescheinigungen und die ärztlichen Bescheinigungen nach §§ 10 und 16 der BestattungsVO durch die Feuerbestattungsgenehmigung der Staatsanwaltschaft oder des Amtsgerichts ersetzt.

Antragsteller/-in (Zuname, Vorname, Anschrift)	Garten-, Friedhofs- und Forstamt Datum, Unterschrift
Verwandtschaftsverhältnis zu dem/der Verstorbenen	Datum, Unterschrift

Landeshauptstadt Stuttgart

Garten-, Friedhofs- und Forstamt
 Amt für öffentliche Ordnung

Die beantragte Feuerbestattung wird nach § 35 des Bestattungsgesetzes vom 21. Juli 1970 in der Feuerbestattungsanlage der Landeshauptstadt Stuttgart erlaubt.

Gebühr: 27,00 Euro
(§ 1, 2 Verwaltungsgebührensatzung i. V. m. Ziff. 12 Gebührenverzeichnis)

(Dienst-
siegel) Datum, Unterschrift

Landeshauptstadt Stuttgart
Gesundeitsamt

Amtsärztliche Bescheinigung

Aufgrund der Leichenschau hat sich kein Verdacht ergeben, dass der/die Verstorbene eines nicht natürlichen Todes gestorben ist.

(Dienst-
siegel) Datum, Unterschrift
