

An das
Standesamt Neuenstein
Schlossstraße 20
74632 Neuenstein



Einverständniserklärung

Veröffentlichung des Sterbefalls im Neuensteiner Stadtblatt

Name, Vornamen der/s Verstorbenen: _____

ggf. Geburtsname der/s Verstorbenen: _____

Geburtsdatum: _____

Sterbedatum: _____

Sterbeort: _____

zuletzt wohnhaft: Straße: _____

zuletzt wohnhaft: PLZ, Ort: _____

Mit folgender Unterschrift erkläre ich mich mit der Veröffentlichung des Todesfalls
o. g. Person im Neuensteiner Stadtblatt einverstanden.

Auftraggeber:

Verwandtschaftsverhältnis: _____

Name: _____

Vornamen: _____

Straße: _____

PLZ, Ort: _____

Datum, Unterschrift: _____

Hinweis: Veröffentlicht werden alle Daten die hier abgefragt werden!