

Antrag zur Urnenbeisetzung in der Urnengemeinschaftsanlage auf dem Friedhof in der  
Gemeinde Schlieben

Antragsteller: .....

Bestattungsinstitut: Wolfram Bestattungen Cottbus GmbH \* Weinbergstr. 3 \* 03050 Cottbus  
.....

**Verstorbener**

Name: ..... Geb.-Name:..... Vorname: .....

Geburtstag/ -Ort: ..... am: .....

Sterbetag/ -Ort: ..... am: .....

Letzte Wohnanschrift: .....

.....

**Angehöriger**

Name: ..... Vorname: .....

Anschrift: .....

.....

**Teilnahme an der Urnenbeisetzung gewünscht: Ja**

(das gewünschte bitte ankreuzen) **Nein**

**Urnenanforderungsschein senden an:**

CL Feuerbestattungen GmbH

Dissenchener Straße 55 c

03042 Cottbus

Datum: .....

Stempel / Unterschrift

Anlage:

Kopie Sterbeurkunde