

Trauerfall- & Bestattungsmeldung
an die Ev. Kirchengemeinde Wanne-Eickel
für den Cranger Friedhof
Formular auch unter www.kgwe.de/friedhoefe



Evangelische
Kirchengemeinde
Wanne-Eickel

Friedhofsverwaltung:
Unser-Fritz-Str. 26, 44649 Herne

1 Daten der/des Verstorbenen

Name ggf. Geburtsname, Vorname: _____

Letzte Anschrift: _____

Geburtstag & -ort: _____ Sterbedatum & -ort: _____

Konfession: _____

2 Ansprechpartner*in seitens der Angehörigen

Name, Vorname: _____

Anschrift: _____

Telefon, E-Mail: _____

3 Bestattung/Beisetzung

gewünschte Bestattungsart: ☐ Urne (Übergröße ☐ja ☐nein) // ☐ Sarg (Übergröße ☐ja ☐nein)

Bei nicht rechtzeitig gemeldeter Übergröße und zusätzlichem Aufwand gehen die Kosten an den Bestatter

gewünschtes Datum mit Uhrzeit: _____

Eine Grabstelle wurde bereits ausgewählt: ☐ nein ☐ ja, Grab-Nr.: _____

☐ Der Sarg wird vom ____ . ____ . 20__ bis zum ____ . ____ . 20__ in der **Leichenkammer des Friedhofs** untergestellt ☐ mit Kühlung ☐ ohne Kühlung

Bei Urnenbeisetzung: ☐ Bitte **Urnenanforderungsschein** übersenden

4 Trauerfeier

☐ stille Bestattung/Beisetzung ☐ nur am Grab

☐ Trauerfeier in der Cranger Kirche gewünscht

Datum und Uhrzeit: _____

☐ **Organist*in** soll von der Kirchengemeinde gestellt werden

Wurde der Termin der Trauerfeier bereits mit 1 Pfarrer*in abgesprochen?

☐ ja, mit Pfr./Pfrn. _____ ☐ nein, bitte Rückruf

☐ die Trauerfeier erfolgt ohne Pfarrer*in der Kirchengemeinde
(Trauerfeier durch Pfarrer*in / Diakon*in / Redner*in _____)

5 Weitere Informationen:

Unser Bestattungsunternehmen handelt gemäß vorliegender Vollmacht der unter Ziffer 2 aufgeführten Person.

☐ Der Gebührenbescheid soll zur Bearbeitung und Begleichung an unser Bestattungsunternehmen versandt werden. (Wenn nicht gewünscht, bitte Adressat angeben)

☐ _____

Stempel:

Datum und Unterschrift des Bestattungsunternehmens

bitte vorab per E-Mail an crange@kgwe.de
oder per Fax an 02325/636890

[Stand: 15.05.2025]

**Antrag auf Vergabe eines Nutzungsrechtes
auf dem Cranger Friedhof der
Ev. Kirchengemeinde Wanne-Eickel**

Formular auch unter www.kgwe.de/friedhoefe



Evangelische
Kirchengemeinde
Wanne-Eickel

Friedhofsverwaltung:
Unser-Fritz-Str. 26, 44649 Herne

Name, Vorname: _____

Anschrift: _____

Telefon / E-Mail: _____

Verhältnis zum/zur Verstorbenen: _____

Ich beantrage auf Grundlage der geltenden Friedhofssatzung das Nutzungsrecht
an folgender Grabstätte:

- ☐ Wahlgrabstätte __-stellig
- ☐ Urnenwahlgrabstätte __-stellig
- ☐ Wahlgemeinschaftsgrabstätte mit Pflegevertrag*
 - ☐ Erdbestattung
 - ☐ Urnenbeisetzung
- ☐ Kolumbarium
- ☐ Baumbestattung
 - ☐ Urnen-Wahlgrab, 4-stellig
 - ☐ Urnen-Reihengrab
- ☐ Reihengemeinschaftsgrabstätte im Rasen
 - ☐ Erdbestattung
 - ☐ Urnenbeisetzung
- ☐ Verlängerung eines bereits bestehenden Nutzungsrechtes durch zusätzliche Belegung

* Pflegevertrag mit dem Friedhofs-
gärtner Steinmacher erforderlich

Feld: _____ Grab-Nr.: _____

Anzahl der Grabstellen: _____ Nutzungszeit: _____ Jahre

Die Nutzungszeit beginnt mit der Vergabe des Nutzungsrechtes.

Die geltende Friedhofssatzung, die geltende Friedhofsgebührensatzung sowie die geltende Grabmal- und Bepflanzungssatzung können im Internet unter www.kgwe.de/friedhoefe oder im Friedhofsbüro eingesehen werden.

Ich erkenne die vorgenannten Satzungen durch meine Unterschrift als verbindlich an. Ich wurde darauf aufmerksam gemacht, dass ich mich während der Dauer des Nutzungsrechts nach den jeweils gültigen Gestaltungsvorschriften der Friedhofsträgerin richten muss.

Ich bin damit einverstanden, dass das von mir beauftragte Bestattungsunternehmen eine Kopie des Bewilligungsbescheides erhält.

Mir ist bekannt, dass die Errichtung eines Grabmales der vorherigen und gebührenpflichtigen Genehmigung durch die Friedhofsverwaltung bedarf. Mir ist ebenfalls bekannt, dass ich als Inhaber*in/Erwerber*in des Nutzungsrechts eines Grabes ohne Pflege für die dauerhafte Pflege und Instandhaltung des Grabes selbst verantwortlich bin.

Ort, Datum Geburtsdatum Unterschrift

Ich beantrage, dass das Nutzungsrecht an der oben genannten Grabstätte mit dem Tod der antragstellenden Person auf mich übergeht.

Name, Vorname: _____

Anschrift: _____

Telefon / E-Mail: _____

Ort, Datum Geburtsdatum Unterschrift

bitte vorab per E-Mail an crange@kgwe.de
oder per Fax an 02325/636890

[Stand: 15.05.2025]