

Vollmacht zur Sterbefallabwicklung

mags - AöR
 Friedhofsverwaltung
 Am Nordpark 400
 41068 Mönchengladbach

Name und Anschrift des Bestattungsunternehmens

Bescheid im Original an Bestatter

Verstorbene/r

Familienname, Vorname, Todestag	Zellenbenutzung auf dem Friedhof
letzte Anschrift	Tag der Einlieferung

Vollmachtgeber/-in

Familienname, Vorname, Geburtsdatum, ggf. Geburtsname, Verwandtschaftsverhältnis zum Verstorbenen (Angaben zwingend erforderlich)	
Anschrift	Telefonnummer

Ich bevollmächtige das oben genannte Bestattungsunternehmen, mich zur Abwicklung des Sterbefalles gegenüber der **mags**- Friedhofsverwaltung in allen Angelegenheiten zu vertreten, die die Benutzung der Kühlzellen, die durch mags verwaltet werden, betreffen. **Ich wurde darüber informiert, dass mir als Vollmachtgeber/in die anfallenden Gebühren nach der geltenden Gebührensatzung durch einen Gebührenbescheid in Rechnung gestellt werden und verpflichte mich, diese zu zahlen.**

Ich bin damit einverstanden, dass das von mir beauftragte Bestattungsunternehmen eine Kopie des Gebührenbescheides ausgehändigt bekommt.

Hiermit beantrage ich die Nutzung einer Kühlzelle der Bestattungseinrichtung.

(Tage für die Sicherung des Leichnams durch die Kriminalpolizei werden mir nicht in Rechnung gestellt.)

Mit der Speicherung meiner personenbezogenen Daten bin ich einverstanden. Diese werden ausschließlich für interne Zwecke der Friedhofsverwaltung genutzt. Mir ist bekannt, dass Adressänderungen der Friedhofsverwaltung mitzuteilen sind.

 Datum/Unterschrift (Vollmachtgeber/-in)