

STERBEFALLANZEIGE

gem. § 30 i.V.m. § 20 PStG

An das Standesamt

--

Vorgangs-Nr.

Register-Nr.

starker Rand = Pflichtangaben
schwacher Rand = falls bekannt

--	--

Verstorbene/r

(Familienname, Geburtsname, Vorname/n)

letzte Anschrift		
Geburtsdatum	Geburtsort	
St.Amt, Nr.		

Staatsangeh.

--

Religion

--

Eintrag in Urkunde: ja nein

Tod

volle Anschrift d. Sterbeortes			
-----------------------------------	--	--	--

verstorben am Stunde, Minute (lt. ärztl. Besch.)

oder bei unbekanntem Todeszeitpunkt:

tot aufgefunden am Stunde, Minute (lt. ärztl. Besch.)

und zuletzt lebend gesehen am Stunde, Minute (lt. Augenzeuge)

Familienstand ledig - verheiratet - verwitwet - geschieden / Lebenspartnerschaft - aufgelöst

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------

verheiratet mit, oder Lebenspartner/in von: Familienname, Geburtsname, Vorname/n		
---	--	--

Ggf. abweichende Anschrift:		
-----------------------------	--	--

Bestatter/in bzw. Einrichtung:

_____ Datum _____ (Stempel + Unterschrift)

Die Änderungen erfolgten
aufgrund standesamtlicher Ermittlung am _____
_____ Unterschrift der Urkundsperson