KOSTENÜBERNAHMEERKLÄRUNG

Sterbefall:	
	
Ich habe das Beerdigung mit der Abwicklung des vor	sinstitut
Verstorbenen folgende Gra	samt der Gemeinde Aldenhoven wird bestätigt, dass ich für den bstätte bestelle und die Kosten gemäß der Friedhofsgebührensat- noven in der zurzeit gültigen Fassung übernehmen werde.
Friedhof:	
Grabstätte:	
Grabbereitung:	
Benutzung Trauerhalle:	
Benutzung Aufbewahrun	gskammer:
Sonstiges:	
	Cumma
	Summe:
_	halb der Dienstzeit (freitags ab 12:00 Uhr und samstags) fal- Gebühren in Höhe von <u>40 % der Grabbereitung</u> an.
1.) Kostenträger/in	
Name, Vornamen:	
Straße, Hausnummer:	
Postleitzahl, Ort:	
Telefonnummer:	
Ort, Datum	Unterschrift (Kostenträger/in)
2.) Nutzungsberechtigte	/r der Grabstätte, wenn abweichend zu 1.)
Name, Vornamen:	
Straße, Hausnummer:	
Postleitzahl, Ort:	
Telefonnummer:	
Ort, Datum	Unterschrift (Nutzungsberechtigte/r)

Gebühren gem. Gebührensatzung für die Benutzung der gemeindlichen Friedhöfe der Gemeinde Aldenhoven (Stand: 01.01.2023)

Grabstelle	Gebühr Neukauf / Zu- weisung für 30 Jahre / 25 Jahre für Urnen	Gebühr Wiedererwerb pro Jahr	<u>Kosten</u>
<u>Sargbestattungen</u>		•	
1-stelliges Wahlgrab	1.560,00 €	52,00€	
2-stelliges Wahlgrab	3.120,00 €	104,00 €	
mehrstelliges Wahlgrab (pro Grabstelle)	1.560,00 €	52,00€	
Reihengrab	690,00€	n. m.	
Rasenreihengrab mit liegender Gedenktafel	1.800,00€	n. m.	
Kindergrab	290,00€	n. m.	
<u>Urnenbestattungen</u>			
Urnen-Reihen (Erdbestattung)	670,00€	n. m.	
Urnen-Wahlgrab (Erdbestattung)	2.780,00€	111,20 €	
Anonymes Urnenreihengrab	1.020,00€	n. m.	
Stelen-Reihengrab	1.020,00€	n. m.	
Stelen-Wahlgrab	2.680,00 €	107,20 €	
Trauerhallennutzung	Gebühr		
Benutzung Leichenhalle	196,00€		
Benutzung Aufbewahrungskammer	44,00€		
Benutzung Trauerhalle und Kühlzelle	240,00 €		
<u>Bestattungskosten</u>			
Sargbestattung	680,00€		
Amerikanische Bestattung	720,00€		
Urnenerdbestattung	240,00€		
Stelenbestattung	120,00€		
Aufbettung	1.220,00 €		
Umbettung	200,00€		
Mehrkosten außerhalb der Dienstzeit (freitags ab 12:00 Uhr und samstags)	40 % der Bestattungs- leistungen		
Ruhefristen			
Urnen	25 Jahre		
Sarg	30 Jahre		
Kinder	25 Jahre		
	Gesa	mtbetrag:	

Nutzungsberechtigte/r:	
Name	Vornamen
Straße, Hausnummer	Postleitzahl, Ort
Ort, Datum	Unterschrift Nutzungsberechtigte/r