

Begräbnis-Unterstützungsverein Wallmenroth

Vorsitzender:
Rudolf Theis
Hauptstr. 1
57584 Wallmenroth
Tel. 02741/4734

Schriftführer:
Günter Langenbach
Jahnstraße 13
57584 Wallmenroth
Tel. 02741/23910

Kassierer:
Wolfgang Dingeldein
Hauptstr. 19 a
57584 Wallmenroth
Tel. 02741/25603 (19-21 h)
E-Mail: dingeldein@onlinehome.de

Antrag auf Auszahlung der satzungsgemäßen Leistung für einen Sterbefall

Antragsteller(in) – Hinterbliebene(r) oder sonstige(r) Berechtigte(r):

Name: _____
Vorname: _____
Straße/Nr.: _____
PLZ: _____ Ort: _____
Tel.-Nr: _____ E-Mail: _____ (für evtl. Rückfragen)

Verstorbenes Vereinsmitglied:

Name: _____
Vorname: _____
Straße/Nr.: _____
PLZ: _____ Ort: _____
Geburtsdatum: _____ Sterbedatum: _____

Die/der Antragsteller(in) ist

- Sohn/Tochter Enkel/Urenkel
 Ehegatte Lebenspartner/in
 sonstige Bezugsperson
oder Verwandte(r) _____

(Art der Verwandtschaft oder Bindung zur/zum Verstorbenen)

der/des Verstorbenen und erklärt hiermit durch Unterschrift, die Bestattungskosten aus eigenen Mitteln zu tragen. Soweit weitere Personen einen Anspruch auf Auszahlung der Sterbefall-Leistung geltend machen können, erklärt die/der Antragsteller(in) hiermit, den Verein von jeglichen Verpflichtungen gegenüber diesen Personen freizustellen.

Die Sterbefall-Leistung soll auf folgende Bankverbindung überwiesen werden:

Kontoinhaber: _____
Konto-Nr.: _____ Bankleitzahl: _____
Bank: _____

_____, den _____

(eigenhändige Unterschrift der Antragstellerin/ des Antragstellers)

Meinem Antrag füge ich bei:

- a) Sterbeurkunde (Original, keine Kopie!)
b) Quittung über die Beitragszahlung für das laufende Jahr (falls kein Abbucher)
c) Vollmacht und Auftrag, falls die Leistung an einen Dritten erfolgen soll.

Wichtig: Falls bisher Vereinsbeiträge für Familienangehörige vom Bankkonto des Verstorbenen mit abgebucht worden sind, setzen Sie sich bitte mit dem Kassierer in Verbindung!