

## Zahlungsverpflichtung

Zahlungspflichtige Person:

Name	
Vorname	
Geburtsname	
PLZ, Wohnort, Straße	
Verwandtschaftsverhältnis	

Verstorbene Person:

Name			
Vorname			
Geburtsdatum		Sterbedatum	

Ich habe die Firma \_\_\_\_\_ mit der Regelung der Bestattungsangelegenheiten der oben genannten verstorbenen Person beauftragt.

Ich verpflichte mich, die entstehenden Gebühren gemäß der Friedhofs- und Bestattungs-Gebührenordnung fristgerecht innerhalb eines Monats an das Grünflächenamt der Stadt Frankfurt am Main zu zahlen. Die voraussichtlich entstehenden Kosten sind mir bekannt.

Mir ist ferner bekannt, dass im Fall einer Bestattung in einer Wahlgrabstätte eine kostenpflichtige Verlängerung für die Dauer der Ruhefrist notwendig ist.

Ich bin mir bewusst, dass diese Verpflichtung unabhängig von einer eventuellen Erbschaft ist. Sie ist auch dann verbindlich, wenn eine eventuelle Erbschaft von mir ausgeschlagen wird.

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift

*Datenschutzhinweis: Wir sind verpflichtet, ausführlich über die Verarbeitung personenbezogener Daten zu informieren. Diese als Anlage beigefügten Informationen sind Bestandteil dieses Formulars.*