



Ich Sorge vor

Meine Daten für den Ernstfall



Bestattungen Lenzen
Rurdorfer Straße 44
52441 Linnich
Tel. 02462/8786

Inhaltsverzeichnis:

<i>1. Persönlich Daten</i>	3
<i>2 Daten Familienmitglieder</i>	3-7
<i>3 Versicherungen/Rente</i>	8-10
<i>4 Vermieter</i>	11
<i>5 Vereine und sonstige Mitgliedschaften</i>	11
<i>6 Fahrzeuge</i>	12
<i>7 Kabelfernsehen, Gez oä</i>	12
<i>8 Post, Kommunikation</i>	13-14
<i>9 Digitaler Nachlass</i>	14-17
<i>10 Stromversorger</i>	18
<i>11 Öl /Gasversorger</i>	18
<i>12 Steuern</i>	19-20
<i>13. BESTATTUNG</i>	21 -ff

1. Persönliche Daten

→ Name, Vorname:

Geburtsname:

Geboren am:

in:

Standesamt:

Nr.

Adresse:

Telefonnummer:

Handy:

E-Mail:

Ich bin Ledig

verheiratet

geschieden

verwitwet

Blutgruppe:

Pass/Personalausweis/Geburts-/Heirats-/Sterbeurkunde etc. liegt

2. Daten von Familienmitglieder

Ehemann/Ehefrau

(ebenfalls: Lebensgefährte/-in)

→ Name, Vorname:

Geburtsname:

Geboren am:

in:

Standesamt:

Nr:

Adresse wie oben ja

nein

bei nein Adresse

Telefonnummer:

Handy:

Konfession:

1.a und 2a.

verheiratet

Stammbuch vorhanden ja nein

liegt

geheiratet am: _____ in: _____

Standesamt der Heirat: _____

Registernummer der Heirat: _____

geschieden

Stammbuch vorhanden ja nein

liegt

geheiratet am: _____ in: _____

Standesamt der Heirat: _____ Nr: _____

Scheidungsdatum: _____ Amtsgericht: _____

Nummer Urteil des AG: _____

verwitwet

Stammbuch vorhanden ja nein

liegt

geheiratet am: _____ in: _____

Standesamt der Heirat: _____ Nr: _____

Sterbedatum Ehegatte: _____ Standesamt: _____

Registernummer des Sterbefalls: _____

ledig (siehe Punkt 1)

Stammbuch vorhanden ja nein

liegt

Lenzen
ICH SORGE VOR - DATEN

Kinder

Anzahl 0 1 2 3 4 5 6 _____

→ Name, Vorname: _____

Adresse: _____

Telefon: _____ Handy: _____

E-Mail: _____

→ Name, Vorname: _____

Adresse: _____

Telefon: _____ Handy: _____

E-Mail: _____

→ Name, Vorname: _____

Adresse: _____

Telefon: _____ Handy: _____

E-Mail: _____

→ Name, Vorname: _____

Adresse: _____

Telefon: _____ Handy: _____

E-Mail: _____

Weitere Angaben:

Lenzen
ICH SORGE VOR - DATEN

Enkelkinder

Anzahl 0 1 2 3 4 5 6 _____

→ Name, Vorname:

Adresse:

Telefon:

Handy:

E-Mail:

→ Name, Vorname:

Adresse:

Telefon:

Handy:

E-Mail:

→ Name, Vorname:

Adresse:

Telefon:

Handy:

E-Mail:

→ Name, Vorname:

Adresse:

Telefon:

Handy:

E-Mail:

Weitere Angaben:

Wichtige Vertrauenspersonen

Anzahl 0 1 2 3 4 5 6 _____

→ Name, Vorname:

Adresse:

Telefon:

Handy:

E-Mail:

→ Name, Vorname:

Adresse:

Telefon:

Handy:

E-Mail:

→ Name, Vorname:

Adresse:

Telefon:

Handy:

E-Mail:

→ Name, Vorname:

Adresse:

Telefon:

Handy:

E-Mail:

Weitere Angaben:

3. Versicherungen/Rentenversicherung

Sterbegeldversicherung

Name der Versicherung:

Adresse:

Versicherungsnummer:

Die Police liegt:

Arbeitgeber

Name des Arbeitgebers:

Adresse:

Telefonnummer:

Rentenversicherung

Name der Versicherung:

Adresse:

Versicherungsnummer:

Beamtenversorgung

Name der Versicherung:

Adresse:

Versicherungsnummer:

Versorgungsamt

Name der Versicherung:

Adresse:

Nummer:

Berufsgenossenschaft/Unfallkasse

Name:

Adresse:

Nummer:

Firmenrente

Name:

Adresse:

Nummer:

Unfallversicherung

Name:

Adresse:

Versicherungsnummer:

Private Haftpflicht

Name:

Adresse:

Versicherungsnummer:

Lebensversicherung

Name:

Adresse:

Versicherungsnummer:

Hausratversicherung

Name:

Adresse:

Versicherungsnummer:

Feuerversicherung

Name:

Adresse:

Versicherungsnummer:

Gebäudeversicherung

Name:

Adresse:

Versicherungsnummer:

Weitere Versicherungen

Name:

Adresse:

Versicherungsnummer:

Weitere Versicherungen

Name:

Adresse:

Versicherungsnummer:

Weitere Versicherungen

Name:

Adresse:

Versicherungsnummer:

Weitere Versicherungen

Name:

Adresse:

Versicherungsnummer:

4. Vermieter

→ Name:

Adresse:

Telefonnummer:

Mietvertrag liegt:

→ Name:

Adresse:

Telefonnummer:

Mietvertrag liegt:

5. Vereine und sonstige Mitgliedschaften

→ Name des Vereins:

Adresse:

Mitgliedsnummer:

→ Name des Vereins:

Adresse:

Mitgliedsnummer:

→ Name des Vereins:

Adresse:

Mitgliedsnummer:

6. Fahrzeuge

Ich bin Eigentümer folgender Fahrzeuge

→ Fabrikat:

Kennzeichen:

Versichert bei:

Fahrzeugpapiere liegen:

→ Fabrikat:

Kennzeichen:

Versichert bei:

Fahrzeugpapiere liegen:

7. Kabelfernsehen, GEZ, Sky, Amazon usw.

→ Unternehmen:

Adresse:

Kundennummer:

→ Unternehmen:

Adresse:

Kundennummer:

→ Unternehmen:

Adresse:

Kundennummer:

→ Unternehmen:

Adresse:

Kundennummer:

8. Post, Telefon, Telekommunikation

Post

Ich habe ein Postfach ja nein

Postfachnummer:

Adresse:

Telefon (Festnetz)

->Unternehmen:

Adresse:

Telefonnummer:

Kundennummer:

Telefon (Handy)

->Unternehmen:

Adresse:

Telefonnummer:

Kundennummer:

->Unternehmen:

Adresse:

Telefonnummer:

Kundennummer:

Internet:

→ Unternehmen:

Adresse:

Kundennummer:

→ Unternehmen:

Adresse:

Telefonnummer:

Kundennummer:

9. Digitaler Nachlass

E-Mail Dienste:

→ Anbieter/Internetadresse:

E-Mail Adresse:

Nutzername:

Passwort:

→ Anbieter/Internetadresse:

E-Mail Adresse:

Nutzername:

Passwort:

→ Anbieter/Internetadresse:

E-Mail Adresse: _____

Nutzername: _____

Passwort: _____

Versandhandel:

→ Anbieter/Internetadresse: _____

E-Mail Adresse: _____

Nutzername: _____

Passwort: _____

→ Anbieter/Internetadresse: _____

E-Mail Adresse: _____

Nutzername: _____

Passwort: _____

→ Anbieter/Internetadresse: _____

E-Mail Adresse: _____

Nutzername: _____

Passwort: _____

Soziale Netzwerke:

→ Anbieter/Internetadresse: _____

E-Mail Adresse: _____

Nutzername: _____

Passwort: _____

→ Anbieter/Internetadresse: _____

E-Mail Adresse: _____

Nutzername: _____

Passwort: _____

→ Anbieter/Internetadresse:

E-Mail Adresse:

Nutzername:

Passwort:

→ Anbieter/Internetadresse:

E-Mail Adresse:

Nutzername:

Passwort:

Bezahldienste

→ Anbieter/Internetadresse:

E-Mail Adresse:

Nutzername:

Passwort:

→ Anbieter/Internetadresse:

E-Mail Adresse:

Nutzername:

Passwort:

→ Anbieter/Internetadresse:

E-Mail Adresse:

Nutzername:

Passwort:

Weiteres:

→ Anbieter/Internetadresse:

E-Mail Adresse:

Nutzername:

Passwort:

→ Anbieter/Internetadresse:

E-Mail Adresse:

Nutzername:

Passwort:

→ Anbieter/Internetadresse:

E-Mail Adresse:

Nutzername:

Passwort:

→ Anbieter/Internetadresse:

E-Mail Adresse:

Nutzername:

Passwort:

→ Anbieter/Internetadresse:

E-Mail Adresse:

Nutzername:

Passwort:

Stand der Auflistung

10. Stromversorger

→ Unternehmen:

Adresse:

Telefonnummer:

Kundennummer:

→ Unternehmen:

Adresse:

Telefonnummer:

Kundennummer:

11. Öl- Gasversorger

→ Unternehmen:

Adresse:

Telefonnummer:

Kundennummer:

→ Unternehmen:

Adresse:

Telefonnummer:

Kundennummer:

12. Steuern

Ich zahle **Einkommenssteuer**: ja nein

Zuständiges Finanzamt:

Steuernummer:

Steuerunterlagen liegen:

Ich zahle **Lohnsteuer**: ja nein

Zuständiges Finanzamt:

Steuernummer:

Steuerunterlagen liegen:

Ich zahle **Umsatzsteuer**: ja nein

Zuständiges Finanzamt:

Steuernummer:

Steuerunterlagen liegen:

Ich zahle **Gewerbsteuer**: ja nein

Zuständiges Finanzamt:

Steuernummer:

Steuerunterlagen liegen:

Ich zahle **KFZ-Steuer**: ja nein

Zuständiges Finanzamt:

Steuernummer:

Steuerunterlagen liegen:

Ich zahle **Hundsteuer**: ja nein

Zuständiges Finanzamt:

Steuernummer:

Steuerunterlagen liegen:

13. BESTATTUNG

13.a Sofortige Berichtigung (bei Kinder, Enkel usw. siehe Seite 3-7)

→ Name, Vorname:

Adresse:

Telefonnummer:

→ Name, Vorname:

Adresse:

Telefonnummer:

→ Name, Vorname:

Adresse:

Telefonnummer:

13.b Personen die **nicht** benachrichtigt werden sollen

→ Name, Vorname:

Adresse:

Telefonnummer:

→ Name, Vorname:

Adresse:

Telefonnummer:

→ Name, Vorname:

Adresse:

Telefonnummer:

13c. Hausarzt

→ Name, Vorname:

Adresse:

Telefonnummer:

13d. Organspende

Ich habe einen Organspendeausweis erstellt, indem ich meine Bereitschaft zur Organspende erklärt habe.

ja nein

liegt:

13e. Bestattungswünsche

Ich wünsche

- eine Erdbestattung
- eine Urnenbestattung
- eine Seebestattung
- eine Waldbestattung
- sonstiges _____
- anonym
- Ascheverstreung (Muss handschriftlich verfasst werden)

auf dem Friedhof in

Ort:

in dem Grab:

Eine Trauerfeier

- in der katholischen Kirche
- in der evangelischen Kirche
- im Haus der Trauer
- in der Friedhofshalle
- keine

mit Musik

ja nein

welche:

anschließendem Trauermahl

ja nein

Wo?

Was?

Trauerkarten / Anzeige

ja nein nur Karten nur Zeitungsanzeige beides

Textvorschlag, wenn vorhanden bitte auf einem gesonderten Blatt beifügen!!!!

Anschrift Karten, wenn vorhanden bitte auf einem gesonderten Blatt beifügen!!!!

Personen zum Kaffee, wenn vorhanden bitte auf einem gesonderten Blatt beifügen!!!!

Besonderheiten Sarg

Eiche Kiefer Buche sonstiges _____

hell Dunkel sonstige Farbe: _____

Besonderheiten Urne

Material:

Farbe:
