



an:

Stadt Weiden i.d.OPf.
Amt für öffentliche Ordnung
- Ordnungsabteilung -
Dr.-Pfleger-Straße 15
92637 Weiden

Posteingang:

Antrag auf Ausstellung eines Internationalen Leichenpasses

Hiermit beantrage ich die Ausstellung eines Internationalen Leichenpasses für

Name (ggf. frühere Namen)		Vorname (bitte alle Vornamen angeben)	
Straße, Hausnummer		PLZ, Wohnort	
Geburtsdatum	Geburtsort (Gemeinde, Landkreis, Land)		
Sterbedatum	Sterbeort (Gemeinde, Landkreis, Land)		
Geburtsname (nur bei Abweichung vom Familiennamen)		Staatsangehörigkeit <input type="checkbox"/> Deutsch <input type="checkbox"/>	
Personalien des/r Verstorbenen durch <input type="checkbox"/> Reisepass/ <input type="checkbox"/> Personalausweis			
Nr.	ausgestellt von		am

Die Beförderung erfolgt vom

Absendeort				
Über die Strecke/Grenzübergänge				
Zum Bestimmungsort				
Im Staat				
Mit	<input type="checkbox"/> Pkw	<input type="checkbox"/> Flugzeug	<input type="checkbox"/> Schiff	<input type="checkbox"/> Eisenbahn

Ich versichere hiermit an Eides statt:

1	dass ich handele	<input type="checkbox"/> in eigenem Namen	<input type="checkbox"/> im Namen und Auftrag von:
	Name (des Bestattungsunternehmens)		
	Straße, Hausnummer	PLZ, Ort	
2	dass alle gesetzlichen Vorschriften über die Einsargung beachtet wurden,		
3	dass alle gesetzlichen Vorschriften über den Transport beachtet werden,		
4	dass mit dem Transport nur fachkundiges Personal beauftragt wird.		

Antragsteller:

Name (ggf. frühere Namen)	Vorname (bitte alle Vornamen angeben)		
Ausgewiesen durch <input type="checkbox"/> Reisepass/ <input type="checkbox"/> Personalausweis			
Nr.	ausgestellt von		am

Anlagen:

<input type="checkbox"/>	Todesbescheinigung
<input type="checkbox"/>	nicht vertraulicher Teil der Todesbescheinigung oder Sterbeurkunde
<input type="checkbox"/>	Freigabebescheinigung der Staatsanwaltschaft (nur bei nicht natürlichem Tod)
<input type="checkbox"/>	Kopie des Reisepasses/Personalausweises des/r Verstorbenen

Ort, Datum

Unterschrift des Antragstellers

Wird von der Behörde ausgefüllt!

Vermerke/Verfügung der Verwaltungsbehörde (nicht vom Antragsteller auszufüllen)				
1. Erlaubniserteilung			Datum	Namenszeichen
Internationaler Leichenpass Nr.	_____			
2. Gebühr	EUR 26,00	HHSt 5000.1000	HÜL-Nr.	
3. EDV erfasst				
4. Internationalen Leichenpass ausgehändigt am:				
Empfangsbestätigung				
Ort, Datum				
_____			Unterschrift des Empfängers	
Ort, Datum (der Behörde)			i. A.	
_____			Unterschrift	
5. Zum Akt				