

An den Landkreis Elbe- Elster
Gesundheitsamt
Grochwitz Str. 20
04916 Herzberg

Antrag auf Ausstellung eines Leichenpasses

*(Hinweise: Diese Seite ist vom Antragsteller vollständig mit Schreibmaschine oder in Handschrift mit Druckbuchstaben auszufüllen und zu unterschreiben. * Zutreffendes ist anzukreuzen. Beizufügen sind folgende Unterlagen: 1.) Original des Leichenschauheines einschließlich des vertraulichen Teils, 2.) bei nicht- natürlichen Todesursachen die Freigabebescheinigung der Staatsanwaltschaft im Original oder als amtlich beglaubigte Abschrift. Nur ordnungsgemäß, vollständig und leserlich ausgefüllte Anträge mit allen Unterlagen können bearbeitet werden.*

Hiermit beantrage ich die Ausstellung eines Internationalen Leichenpasses für:

Nachname:
Vorname(n):
Geburtsdatum:
Sterbedatum:

Die Beförderung erfolgt vom

Absendeort:
über die Strecke:
zum Bestimmungsort: im Staat:
mit den Beförderungsmittel*: ☐ Pkw ☐ Flugzeug ☐ Schiff ☐ Eisenbahn

Ich versichere hiermit an Eides statt:

- 1) dass ich handle * ☐ in eigenem Namen ☐ im Namen und Auftrag von:
Name (des Bestattungsunternehmens):
Strasse:
Postleitzahl/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.

Vor- und Nachname des Antragstellers:
ausgewiesen durch*: ☐ Personalausweis ☐ Reisepass
Nr. des Ausweises: ausstellende Behörde/Staat:

Herzberg, den

.....
Unterschrift Antragsteller