**Anlage 1**
(zu § 1)

## Todfallsanzeige

(§ 5 Bestattungsgesetz, § 1 der Verordnung
der Landesregierung über die Todfallsanzeige, die Totenbeschau und die Todesbescheinigung)

| | |
|---|---|
| Familienname, Vorname: | |
| Geburtsdatum: | |
| Geschlecht: | |
| Staatsangehörigkeit: | |
| Religionsbekenntnis: | |
| Familienstand: | |
| Wohnanschrift: | |
| Tag, Monat, Jahr, Stunde, Minute und Ort des Todes (Anschrift der Krankenanstalt oder Wohnung, in der der Tod eingetreten ist; sonst möglichst genaue Bezeichnung des Todesortes): | |
| Bestattungsort: | |
| eingelangt beim Bürgermeister/bei der Bürgermeisterin (Gemeinde), beim Totenbeschauer/bei der Totenbeschauerin: | |
| Familienname, Vorname und Wohnanschrift, Identitätsnachweis des Anzeigenden/der Anzeigenden bzw. Bezeichnung und Anschrift der Krankenanstalt, des Pflegeheims, der Strafvollzugsanstalt, des Bestattungsunternehmens: | |
| Datum und Unterschrift: | |