

Absender

Aßlar, den _____

An das
Standesamt Aßlar
Mühlgrabenstraße 1
35614 Aßlar

Anzeige eines Sterbefalles nach § 30 Abs. 1 Personenstandsgesetz

Verstorbene(r)

Familienname	
Geburtsname	
Vorname(n)	
Geburtsdatum	
Geburtsort	
Wohnsitz	
Religion	
Todestag und Uhrzeit	
Sterbeort	
Familienstand	<input type="checkbox"/> ledig <input type="checkbox"/> verheiratet <input type="checkbox"/> geschieden <input type="checkbox"/> verwitwet <input type="checkbox"/> getrennt lebend <input type="checkbox"/> Lebenspartnerschaft
Beruf	

Ehegatte / Lebenspartner(in)

Familienname	
Geburtsname	
Vorname(n)	

Auskunftgeber

--

Anmerkungen

--

Stempel

Unterschrift