

Eingangsvermerk - Empfänger

Eingangsvermerk - Formularyserver

## Leichenpass - Antrag

### Antragsteller/in:

#### Name/Vertreter (bei juristischer Person)

|                                |            |                                |                     |
|--------------------------------|------------|--------------------------------|---------------------|
| Name                           |            | Vorname(n)                     |                     |
| <b>Jur. Person</b>             | Name       | Bei GbR: Anzahl Gesellschafter |                     |
| Abweichender Geburtsname       |            | männlich<br>weiblich           | Staatsangehörigkeit |
| Geburtsdatum                   | Geburtsort |                                | Geburtsland         |
| <b>Wohnanschrift</b><br>Straße |            |                                | Hausnr.             |
| PLZ                            | Ort        |                                | Land                |
| <b>Kontaktdaten</b>            |            |                                |                     |
| Telefon                        |            | Telefon (mobil)                |                     |
| Fax                            |            | E-Mail                         |                     |

#### Name der / des Verstorbenen

|                          |             |                                             |                                      |
|--------------------------|-------------|---------------------------------------------|--------------------------------------|
| Name                     |             | Vorname(n)                                  |                                      |
| Abweichender Geburtsname |             | männlich<br>weiblich                        | Familienstand<br>Staatsangehörigkeit |
| Geburtsdatum             | Sterbedatum | Geburtsort                                  | Geburtsland                          |
| Todesursache             |             | Beruf (bei Minderjährigen Beruf der Eltern) |                                      |

**Der Verstorbene soll mit nachfolgendem Transportmittel**

|                         |      |
|-------------------------|------|
| <b>von</b><br>Ort       | Land |
| <b>über</b><br>Ort      | Land |
| <b>nach</b><br>Ort      | Land |
| <b>befördert werden</b> |      |

**Notwendige Unterlagen**

|                                                                  |                      |                                       |
|------------------------------------------------------------------|----------------------|---------------------------------------|
| Beurkundete Todesbescheinigung                                   | Als Anlage beigefügt | wurde beantragt und wird nachgereicht |
| Ggf. Bericht über 2. Leichenschau                                | Als Anlage beigefügt | wurde beantragt und wird nachgereicht |
| Ggf. Einverständnis<br>Staatsanwaltschaft/<br>Ermittlungsrichter | Als Anlage beigefügt | wurde beantragt und wird nachgereicht |
| Ggf. Obduktionsschein                                            | Als Anlage beigefügt | wurde beantragt und wird nachgereicht |

|       |              |
|-------|--------------|
| Datum | Unterschrift |
|-------|--------------|

**Empfänger des Formulars**

Kommune (zuständige Stelle)    EA Sachsen    Fall-ID

Informationen zur Vergabe der Fall-ID finden Sie im  
Zu den Möglichkeiten der elektronischen Übermittlung des Formulars können Sie sich auf der Homepage des Empfängers informieren.