

Erhebungsbogen

*Bitte in Maschinen- oder Druckschrift ausfüllen!
Nichtzutreffendes bitte streichen!*

Falls Raum für erbetene Angaben nicht ausreicht, bitte weiteres Blatt beifügen!

- 0.1 Name des (der) Inhaber(s) des Bestattungsunternehmens:
Vorname Name erlernter Beruf Geburtsdatum
- a) _____
b) _____
c) _____
- 0.2 Seit wann sind Sie Inhaber des Bestattungsunternehmens?
zu a) seit _____ zu b) seit _____ zu c) seit _____
- 0.3 Seit wann üben Sie den Bestatterberuf aus?
zu a) seit _____ zu b) seit _____ zu c) seit _____
- 0.4 Haben Sie die Bestatterprüfung abgelegt?
zu a) nein/ja, am _____ zu b) nein/ja, am _____ zu c) nein/ja, am _____
- 0.5 Welche anderen im Unternehmen beschäftigten Personen haben die Bestatterprüfung abgelegt?
Herr/Frau _____ Prüfung abgelegt am _____
- 0.6 Wurde Ihnen bereits die Fachzeichenberechtigung verliehen?
nein/ja, mit Urkunde vom _____
- 0.7 Gründungsdatum des Bestattungsunternehmens (Tag, Monat, Jahr): _____

- 1.1 Bei Bestattungsunternehmen, die im Handelsregister eingetragen sind:
Eingetragen beim Amtsgericht _____ unter Nr.: _____
- 1.2 Wie lautet der eingetragene Firmenname?: _____
- 1.3 In welcher Rechtsform wird das Bestattungsunternehmen betrieben (z.B. Alleinhaber, GbR, Einzelfirma, oHG, KG, GmbH usw.)?: _____

- 2.1 Anschrift des Bestattungsunternehmens (Hauptbetrieb) Telefon:
Postleitzahl Ort Zustellpostamt Straße, Nr. Postfach Nr.
- Werden unselbständige Filialbetriebe unterhalten? nein/ja, wenn ja, Anschrift _____

3. Welche Tätigkeiten aus dem Arbeitsgebiet des Bestatters werden ausgeübt?
- 3.1 Beratung in allen Bestattungsangelegenheiten, Übernahme, Vorbereitung, Ausgestaltung, Durchführung von Bestattungen - Regelung der für Bestattungen notwendigen behördlichen und kirchlichen Formalitäten - Festlegung der Termine für Trauerfeierlichkeiten und Beisetzung - Anbahnung des Gesprächs der Familie mit dem Geistlichen der jeweiligen Konfession - Vermittlung eines Sprechers zur Trauerfeier.
- 3.2 Lieferung oder Vermittlung von Todesbenachrichtigungen und Danksagungen - Lieferung von Särgen, Sargausstattungen und Zinkeinsatzsärgen - Lieferung von Bestattungswäsche, Urnen und sonstigen Zubehör - Artikeln.
- 3.3 Behandlung und Einsargen von Verstorbenen - Gestellung von Trägern zu Überführung und Beisetzung - Überführung von Verstorbenen am Sterbeort von und nach auswärts (In- und Ausland mit eigenen/fremden Fahrzeugen - Gestellung von Kranzwagen).
- 3.4 Ausgestaltung von Aufbewahrungen - Ausgestaltung von Trauerfeiern - Gestaltung von musikalischen Darbietungen - Gestellung von Kondolenzdienern - Auslegung von Kondolenzbüchern - Sammeln von Kondolenzkarten - Leitung von Trauerfeiern und Bestattungen
- 3.5 Einziehung und Abrechnung von Sterbegeldansprüchen für die Abgeltung von Forderungen aus übernommenen Bestattungsdurchführungen.
- 3.6 Ausgrabungen, Umbettungen und Wiedereingrabungen im In- und Ausland

4.1 Werden neben dem Bestattungsgewerbe noch andere gewerbliche bzw. berufliche Tätigkeiten ausgeübt?

ja/nein, welche: _____

4.2 Ist die Tätigkeit im Bestattungsgewerbe der wirtschaftliche Schwerpunkt des Unternehmens?

ja/nein _____

5. Die Betriebsräume des Bestattungsunternehmens umfassen:

5.1 _____ qm Büro- bzw. Besprechungsraum, _____ qm Verkaufs- und Lagerraum,
_____ qm Werkstattraum, _____ qm Aufbewahrungs- und Trauerfeierraum,
_____ qm Garagenraum

5.2 Es sind für das Bestattungsunternehmen _____ Schaufenster vorhanden.

6. Durchschnittliche eigene Lagerbestände Ihres Bestattungsunternehmens:

6.1 Särge _____ Stück Deckengarnituren _____ Stück,
Bestatt.-Hemden _____ Stück

7. Beschäftigte Personen im eigenen Bestattungsbetrieb (Stand vom: _____)

insgesamt

davon weiblich

Tätige Inhaber _____

Mithelfende Familienangehörige _____

Betriebs- bzw. Filialleiter als Arbeitnehmer _____

Ständige gewerbliche Arbeitnehmer _____

Nichtständige gewerbliche Arbeitnehmer
(z.B. Leichenträger, Aushilfen usw.) _____

Kaufmännische Angestellte _____

Beschäftigte insgesamt _____

8. Zu welcher Unfallberufsgenossenschaft gehört das Unternehmen?

9. Unterhaltene eigene Fahrzeuge für das Bestattungsunternehmen:

9.1 _____ Bestattungskraftwagen Typ: _____ Baujahr: _____

9.2 _____ Spezialüberführungsanhänger, Typ: _____ Baujahr: _____

9.3 Durchschnittliche jährliche Fahrleistung, zu 9.1 _____ km, zu 9.2 _____ km.

9.4 Besitzen Sie die Genehmigung nach dem Personenbeförderungsgesetz für die Beförderung von
Angehörigen, Trauergästen, Geistlichen? ja/nein _____

9.5 _____ Personenkraftwagen, Typ: _____ Baujahr: _____

9.6 sonst. Fahrzeuge _____ pferdebespannte Leichenwagen _____

_____ Kranzwagen, Typ: _____ Baujahr: _____

Ort Datum Unterschrift

den _____