



## Erhebungsbogen

### 1. Allgemeine Angaben

*Name, Vorname des Inhabers des Bestattungsunternehmens*

*Firmenname*

*Straße, Hausnummer*

*PLZ, Ort*

*Erlerner Beruf*

*Geburtsdatum*

*Gründungsdatum*

*Rechtsform*

*Inhaber seit*

*Hauptbetrieb*

*Filialbetrieb*

*sonstige*

2. Werden unselbstständige Filialen betrieben?

- Nein*
- Ja, Anschrift*

3. Seit wann üben sie den Beruf des Bestatters aus?

4. Welche Prüfungen haben sie abgelegt? Und wann?

- Geprüfter Bestatter / Geprüfte Bestatterin*

- Fachgeprüfter Bestatter / Fachgeprüfte Bestatterin*

- Bestattermeister / Bestattermeisterin*

- Thanatopraktiker / Thanatopraktikerin*

- Kremationstechniker / Kremationstechnikerin*

5. Welche Qualifikationen haben die Mitarbeiter Ihres Unternehmens?

*Name, Vorname , Prüfung, Datum*

*Name, Vorname , Prüfung, Datum*

Weitere

6. Führen sie das Fachzeichen?

- Nein*
- Ja, Urkunde vom*

7. Ist Ihr Bestattungsunternehmen im Handelsregister eingetragen?

- Nein*
- Ja, eingetragen beim Amtsgericht unter der Nr.*

- Ja, sonstige*

8. Welche Tätigkeiten üben sie aus?

- Beratung zu allem, was mit einer Bestattung in Zusammenhang steht*
- Anschrift Übernahme, Vorbereitung, Ausgestaltung und Durchführung von Bestattungen*
- Regelung der notwendigen behördlichen Formalitäten*
- Festlegung der Termine für Trauerfeier und Beisetzung*
- Kooperation mit Geistlichen*
- Vermittlung eines Trauerredners*
- Lieferung oder Vermittlung von Todesanzeigen und Danksagungen*
- Lieferung von Särgen, Sargausstattungen und Zinkeinsatzsärgen*
- Lieferung von Bestattungswäsche, Urnen und sonstigem Zubehör*
- Behandlung und Einsargen von Verstorbenen*
- Stellung von Trägern zu Überführung und Beisetzung*
- Überführung von Verstorbenen vom Sterbeort im Inland*
- Überführung von Verstorbenen vom Sterbeort im Ausland*
- Eigene/s Überführungsfahrzeug/e*

- Bereitstellung von Kranzwagen
- Ausgestaltung von Aufbahrungen
- Ausgestaltung von Trauerfeiern
- Angebot von Trauermusik
- Gestellung von Kondolenzdienern
- Auslegung von Kondolenzbüchern
- Sammeln von Kondolenzkarten
- Leitung von Trauerfeiern und Bestattungen
- Einziehung und Abrechnung von Sterbegeldansprüchen
- Exhumierungen, Umbettungen und Wiedereingrabungen im In- und Ausland
- sonstige

9. Üben sie neben dem Bestattergewerbe noch andere gewerbliche bzw. berufliche Tätigkeiten aus?

- Nein
- Ja, und zwar

10. Ist die Tätigkeit im Bestattungsgewerbe der wirtschaftliche Schwerpunkt Ihres Unternehmens?

- Ja
- Nein

11. Beschäftigte Personen im Bestattungsbetrieb (Anzahl)

*Tätige Inhaber*

*Ständige gewerbliche Arbeitnehmer*

*Mithelfende Familienangehörige*

*Nichtständige gewerbliche Arbeitnehmer*

*Betriebs- bzw. Filialleiter als Arbeitnehmer*

*Kaufmännische Angestellte*

*Insgesamt / davon weiblich / Stand vom*

12. Zu welcher Unfallberufsgenossenschaft gehört das Unternehmen?

13. Unterhalten Sie (ein) eigene/s Fahrzeug/e für das Bestattungsunternehmen?

- Ja*
- Nein*

14. Ich besitze nach dem Personenbeförderungsgesetz eine Genehmigung für die Beförderung von

- Angehörigen*
- Trauer Gästen*
- Geistlichen*

Ort, Datum

Unterschrift