

## Antrag auf Bestattungskostenzuschuss

(bitte deutlich in Druckbuchstaben ausfüllen)

Den ausgefüllten und unterschriebenen Antrag bitte mit einer Kopie der Sterbeurkunde an die Landesgeschäftsstelle der DSTG senden.

\_\_\_\_\_  
Name des verstorbenen Mitglieds

\_\_\_\_\_  
Mitgliedsnummer (falls bekannt)

\_\_\_\_\_  
Geburtsdatum

\_\_\_\_\_  
Eintritt in die DSTG

\_\_\_\_\_  
Sterbedatum

\_\_\_\_\_  
Anschrift der/des Angehörigen, ggf. Name, Straße, PLZ, Wohnort

-----  
IBAN

-----  
BIC

\_\_\_\_\_  
Name der Bank

\_\_\_\_\_  
Kontoinhaber

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift