
Name, Vorname

Datum

Straße, PLZ, Ort

Tel. / E-Mail

An das
Standesamt der Verbandsgemeinde Arzfeld
Luxemburger Straße 6
54687 Arzfeld

Hiermit bestelle ich bei Ihnen

- | | | |
|--------------------------|-----------------|------------------|
| <input type="checkbox"/> | Geburtsurkunde | Stückzahl: _____ |
| <input type="checkbox"/> | Geburtsregister | Stückzahl: _____ |
| <input type="checkbox"/> | Sterbeurkunde | Stückzahl: _____ |
| <input type="checkbox"/> | Eheurkunde | Stückzahl: _____ |

Name, Vorname

Geburts-/Heirats-/Sterbedatum und -ort

Ich benötige die oben genannte Urkunde aus folgenden Gründen

- | | | |
|--------------------------|--|------------------|
| <input type="checkbox"/> | Beglaubigte Abschrift des Eheregisters | Stückzahl: _____ |
|--------------------------|--|------------------|

Ehename / Geburtsname des anderen Ehegatten

Die Verwaltungsgebühr für die Urkunde(n)

- | | |
|--------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> | buchen Sie bitte von folgendem Konto ab:
IBAN _____ BIC _____ |
|--------------------------|--|

- | | |
|--------------------------|---|
| <input type="checkbox"/> | lege ich in Briefmarken/Verrechnungsscheck/Postanweisung bei. |
|--------------------------|---|

- | | |
|--------------------------|----------------------------|
| <input type="checkbox"/> | werde ich vorab überweisen |
|--------------------------|----------------------------|

Kontoinhaber Verbandsgemeinde Arzfeld
IBAN: DE25 5866 1901 0000 0003 50
BIC: GENODED1WSC

Datum, Unterschrift

(zutreffendes bitte ankreuzen - ist keine Stückzahl angegeben, wird nur ein Exemplar ausgestellt.)