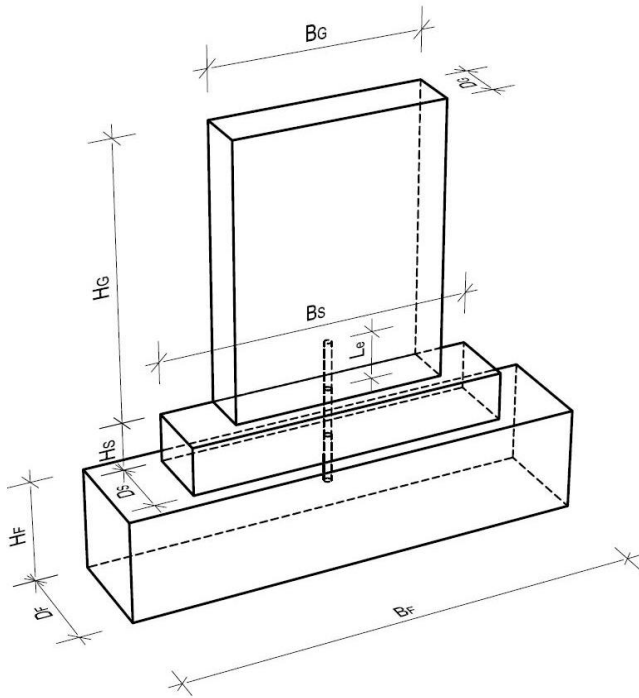


Bearbeitungs-Nr.:

Anzeige der sicherheitsrelevanten Daten



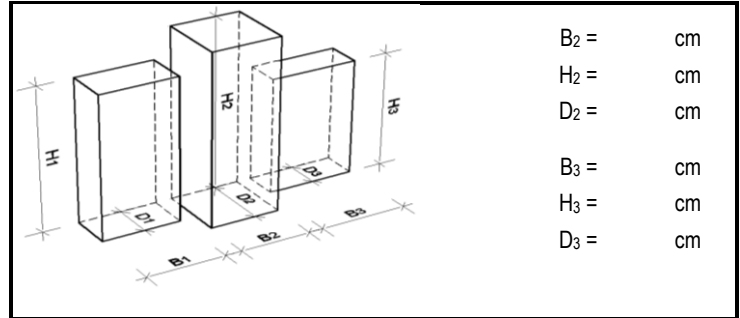
Grabsteinabmessungen

Kein Grabmal vorhanden

Grabmal bestehend aus Teil(en)

Gesamtbreite $B_G =$ _____ cm Höhe $H_G =$ _____ cm

Material: _____ Stärke $D_G =$ _____ cm



$B_2 =$ _____ cm
 $H_2 =$ _____ cm
 $D_2 =$ _____ cm
 $B_3 =$ _____ cm
 $H_3 =$ _____ cm
 $D_3 =$ _____ cm

Dübel Ø: _____ mm Material: _____

Einbindelänge $L_e =$ _____ cm Dübelzahl / Teil: _____

Gesamtlänge $L =$ _____ + _____ + _____ = _____ cm

Sockelabmessungen

Kein Sockel vorhanden

Breite $B_S =$ _____ cm Höhe $H_S =$ _____ cm

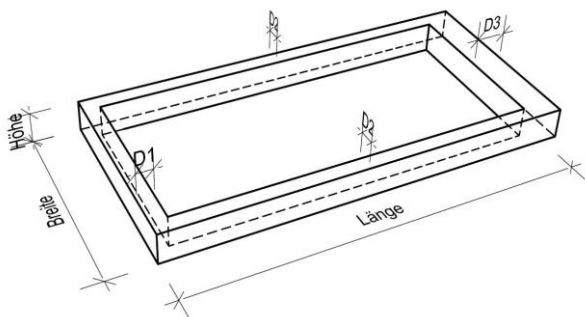
Material: _____ Stärke $D_S =$ _____ cm

Fundamentabmessungen

Kein Einzelfundament

Breite $B_F =$ _____ cm Höhe $H_F =$ _____ cm

Material: _____ Stärke $D_F =$ _____ cm



Einfassung

Keine Einfassung

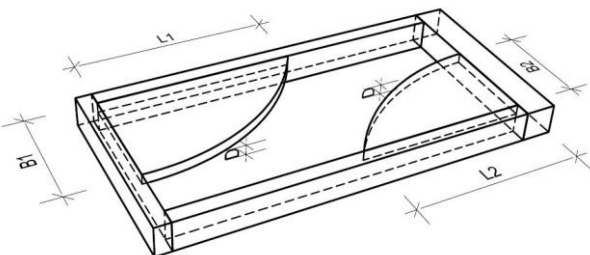
Breite = _____ cm Länge = _____ cm

Material: _____ Höhe = _____ cm

$D_1 =$ _____ cm $D_2 =$ _____ cm $D_3 =$ _____ cm

Längstes Einfassungsteil mit der kleinsten Dicke:

$L =$ _____ cm
 $H =$ _____ cm
 $D =$ _____ cm



Abdeckplatte (größte Platte)

Keine Abdeckplatte

Breite = _____ cm Länge = _____ cm

Material: _____ Dicke $D =$ _____ cm

Anzahl der Platten: _____

Wird kein Einzelfundament (z. B. Pfahlgründung) verwendet, sind die sicherheitsrelevanten Darstellungen, Abmessungen und Materialangaben auf einem beigefügten Blatt darzustellen.

Alternative Gründung

Bearbeitungs-Nr.:

Anzeige der sicherheitsrelevanten Daten

Tiefgründung	Flachgründung	
<input type="checkbox"/> Pfahlgründung	<input type="checkbox"/> Fertigteilfundament	<input type="checkbox"/> Erdspieß
	<input type="checkbox"/> Querstreifenfundament	<input type="checkbox"/> Tragende Einfassung
Systemgründung	<input type="checkbox"/> Längstreifenfundament	<input type="checkbox"/> Köcherfundament
<input type="checkbox"/> typengeprüfte Statik	<input type="checkbox"/> Platteneinspannung	<input type="checkbox"/> Pfahlgruppe

Verstorbene/r:

Name
Vorname
Geburtsdatum
Sterbedatum

**Nutzungsbe-
rechtigte/r:**

Name
Vorname
Anschrift
.....

Skizze der Gründung zur Aufnahme des Kippmomentes mit Abmessungen, Materialangaben, Bewehrungen und Befestigungsmitteln

Datum

Unterschrift des Dienstleistungserbringers

Unterschrift des Nutzungsberechtigten

Bearbeitungs-Nr.:	Eingangsdatum
-------------------	---------------

Checkliste für die Friedhofsverwaltung

Friedhof	Abteilung	Reihe	Nr.
----------	-----------	-------	-----

Name und Vorname des Nutzungsberechtigten	Anschrift	Telefonisch erreichbar:
---	-----------	-------------------------

Dienstleistungserbringer	Telefon:	Vorhandene Qualifikation	OK	nicht OK	
	Fax:		Steinmetzmeister	<input type="checkbox"/>	
	E-Mail:		Sachkundiger (DENAK)	<input type="checkbox"/>	
PLZ Ort	Straße:	Tätigkeitsprofil (TA Grabmal)	<input type="checkbox"/>		
				<input type="checkbox"/>	

Grabstein <input type="checkbox"/> Kein	Grabstein mit _____ Teilen	Angabe der Grabmalbreite, -höhe und -dicke: <input type="checkbox"/>	Materialangabe: <input type="checkbox"/>	Größte Grabsteinhöhe in cm:		nicht OK
	_____ Dübel	Materialangabe: <input type="checkbox"/>	Einbindelänge <input type="checkbox"/>	Gesamtlänge <input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>

Sockel <input type="checkbox"/> Kein	Angabe der Sockelbreite, -höhe und -dicke: <input type="checkbox"/>	Materialangabe: <input type="checkbox"/>	Sockelhöhe in cm:		nicht OK
					<input type="checkbox"/>

Einzelfundament <input type="checkbox"/> Kein	Angabe der Fundamentbreite, -höhe und -dicke: <input type="checkbox"/>	Materialangabe: <input type="checkbox"/>			nicht OK
					<input type="checkbox"/>

Einfassung <input type="checkbox"/> Keine	Angabe der Gesamtabmessungen <input type="checkbox"/>	Angabe D1, D2 und D3: <input type="checkbox"/>	Angaben zum längsten Einfassungsteil <input type="checkbox"/>	Materialangabe: <input type="checkbox"/>	nicht OK
					<input type="checkbox"/>

Abdeckplatten <input type="checkbox"/> keine	Anzahl der Platten _____	Abmessungen der größten Platte: <input type="checkbox"/>	Materialangabe: <input type="checkbox"/>	nicht OK
				<input type="checkbox"/>

Alternative Tiefgründung					
Pfundgründung <input type="checkbox"/> keine	Pfahldurchmesser und Pfahllänge angeben <input type="checkbox"/>	Bewehrungsstäbe mit Durchmesser und Einbindelänge <input type="checkbox"/>	Abmessungen der Brücke mit Bewehrungsangaben <input type="checkbox"/>	Betongüte <input type="checkbox"/>	nicht OK
					<input type="checkbox"/>

Alternative Flachgründung					
Flachgründung <input type="checkbox"/> keine	Fertigteillfundament <input type="checkbox"/>	Querstreifenfundament <input type="checkbox"/>	Längsstreifenfundament <input type="checkbox"/>	Platteneinspannung <input type="checkbox"/>	nicht OK
	Erdspeiß <input type="checkbox"/>	Tragende Einfassung <input type="checkbox"/>	Köcherfundament <input type="checkbox"/>	Pfahlgruppe <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Skizze mit Bemassung vorhanden <input type="checkbox"/>		Bewehrung und Befestigungsmittel dargestellt <input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>

Anzeigeunterlagen **unvollständig** und daher begründeter Widerspruch am:

Anzeigeunterlagen **vollständig** und daher Beendigung der Frist am:

Abnahmeprüfung entsprechend der TA Grabmal				
Grabsteinhöhe:	<input type="checkbox"/>	Prüfhöhe < 50 cm <input type="checkbox"/>	Keine Abnahmeprüfung	Abnahmeprüfung erfolgt durch:
Sockelhöhe:	<input type="checkbox"/>	Liegesteine / Platten <input type="checkbox"/>		
Prüfhöhe:	<input type="checkbox"/>	geprüfte Statik <input type="checkbox"/>		
			Dokumentation der Abnahmeprüfung erhalten am:	<input type="text"/>

Abnahmebescheinigung entsprechend der TA Grabmal		
Abnahmebescheinigung erfolgt durch:	Abnahmebescheinigung erhalten am:	<input type="text"/>

Eigenbetrieb Friedhöfe der Stadt Wadern

66687 Wadern, Marktplatz 13

Telefon 06871-507-0

Fax: 06871-507-130

Mail: friedhof@wadern.de

Informationen für den Nutzungsberechtigten

(Dieses Merkblatt kann dem Dienstleistungserbringer übergeben werden.)

Sehr geehrte Nutzungsberechtigte, sehr geehrter Nutzungsberechtigter,

die Friedhofsverwaltung kann die Anzeige zur Grabmalerstellung nur bearbeiten, wenn vollständige und prüffähige Anzeigeunterlagen vorhanden sind. Wir möchten Ihnen an Hand dieses Merkblattes eine Hilfestellung bieten.

- 1 Der Nutzungsberechtigte ist für die gesamte Nutzungsdauer der Grabstätte für die Stand-sicherheit mit verantwortlich. Als Dienstleistungserbringer zur Errichtung der Grabanlage ist ein Steinmetzmeisterbetrieb, eine Person mit der Sachkunde bzw. mit der Qualifikation, die dem Tätigkeitsprofil der TA Grabmal (Seite 21) entspricht, mit der Erstellung der Grabanlage zu beauftragen.
- 2 Der Nutzungsberechtigte hat der Friedhofsverwaltung den Dienstleistungserbringer an-zuzeigen.
- 3 Der Dienstleistungserbringer hat eine Zeichnung der kompletten Grabmalanlage zu erstellen die Maßangaben, sowie Material und Oberflächenbearbeitung enthält. Weiterhin sind die sicherheitsrelevanten Daten entsprechend dem Formblatt der TA Grabmal anzugeben. Die Anzeigeunterlagen mit den sicherheitsrelevanten Daten hat der Dienstleistungserbringer dem Nutzungsberechtigten auszuhändigen. Der Nutzungsberechtigte übergibt diese Unterlagen der Friedhofsverwaltung.
- 4 Der Dienstleistungserbringer hat dem Nutzungsberechtigten eine Abnahmebescheinigung auszuhändigen, aus der hervorgeht, dass die gebaute Grabmalanlage der Planung entsprechend den Anzeigeunterlagen entspricht. Diese Abnahmebescheinigung hat der Nutzungsberechtigte der Friedhofsverwaltung zu übergeben.
- 5 Der Dienstleistungserbringer hat bei Grabsteinen mit mehr als 50 cm Höhe eine Abnahmeprüfung entsprechend der TA Grabmal durchzuführen und die Dokumentation dieser Abnahmeprüfung dem Nutzungsberechtigten auszuhändigen. Der Nutzungs-berechtigte übergibt diese Dokumentation der Friedhofsverwaltung.
Wird die Dokumentation der Abnahmeprüfung nicht fristgerecht der Verwaltung übergeben, so wird von der Verwaltung auf Kosten des Nutzungsberechtigten ein Sachkundiger mit der Durchführung der Abnahmeprüfung beauftragt.

Für Rückfragen stehen wir Ihnen gerne zur Verfügung.

Sie erreichen uns unter der Rufnummer 06871-507244 oder 507230.

Ihr Ansprechpartner ist Frau Rebecca Franz oder Herr Wolfgang Rech

Mit freundlichen Grüßen

Eigenbetrieb Friedhöfe der Stadt Wadern

Firmenstempel

Dienstleistungserbringer

**Eigenbetrieb Friedhöfe
der Stadt Wadern
Marktplatz 13
66687 Wadern**

Abnahmebescheinigung

durch den Dienstleistungserbringer

Kommune:

Stadt Wadern

Friedhof:
(Stadtteil)

Grabanlage:

Erstellt am:

Die Ausführung entspricht in den Abmessungen und den verwendeten Materialien den eingereichten Antragsunterlagen.

Von den angezeigten Angaben, wie beispielsweise Material bzw. Abmessungen, wurde aus folgenden Gründen abgewichen.

Bei erheblichen Abweichungen bzw. bei der Wahl einer alternativen Gründung werden die sicherheitsrelevanten Daten neu eingereicht.

Ort

Datum

Dienstleistungserbringer

Firmenstempel

Dienstleistungserbringer

**Eigenbetrieb Friedhöfe
der Stadt Wadern
Marktplatz 13
66687 Wadern**

Übereinstimmungserklärung

durch den Dienstleistungserbringer

Gemeinde:

Friedhof:

Grabanlage:

- Die Planung und Dimensionierung der oben aufgeführten Grabanlage entspricht den Vorgaben der gültigen Friedhofssatzung und der in der Satzung vorgegebenen TA Grabmal.
- Die Planung der oben aufgeführten Grabanlage entspricht den Vorgaben der Friedhofssatzung. Eine Dimensionierung der Gründungstechnik entsprechend den Bemessungstabellen der TA Grabmal war nicht möglich. Die Dimensionierung der Gründung erfolgte gemäß VSG 4.7 nach den anerkannten Regeln der Baukunst. Eine statische Berechnung ist dieser Erklärung beigelegt.
- Die Vorgaben der Friedhofssatzung bzw. der TA Grabmal konnten nicht eingehalten werden. Nachfolgend aufgelistete Gründe führten zu dieser Abweichung:

Ort

Datum

Dienstleistungserbringer