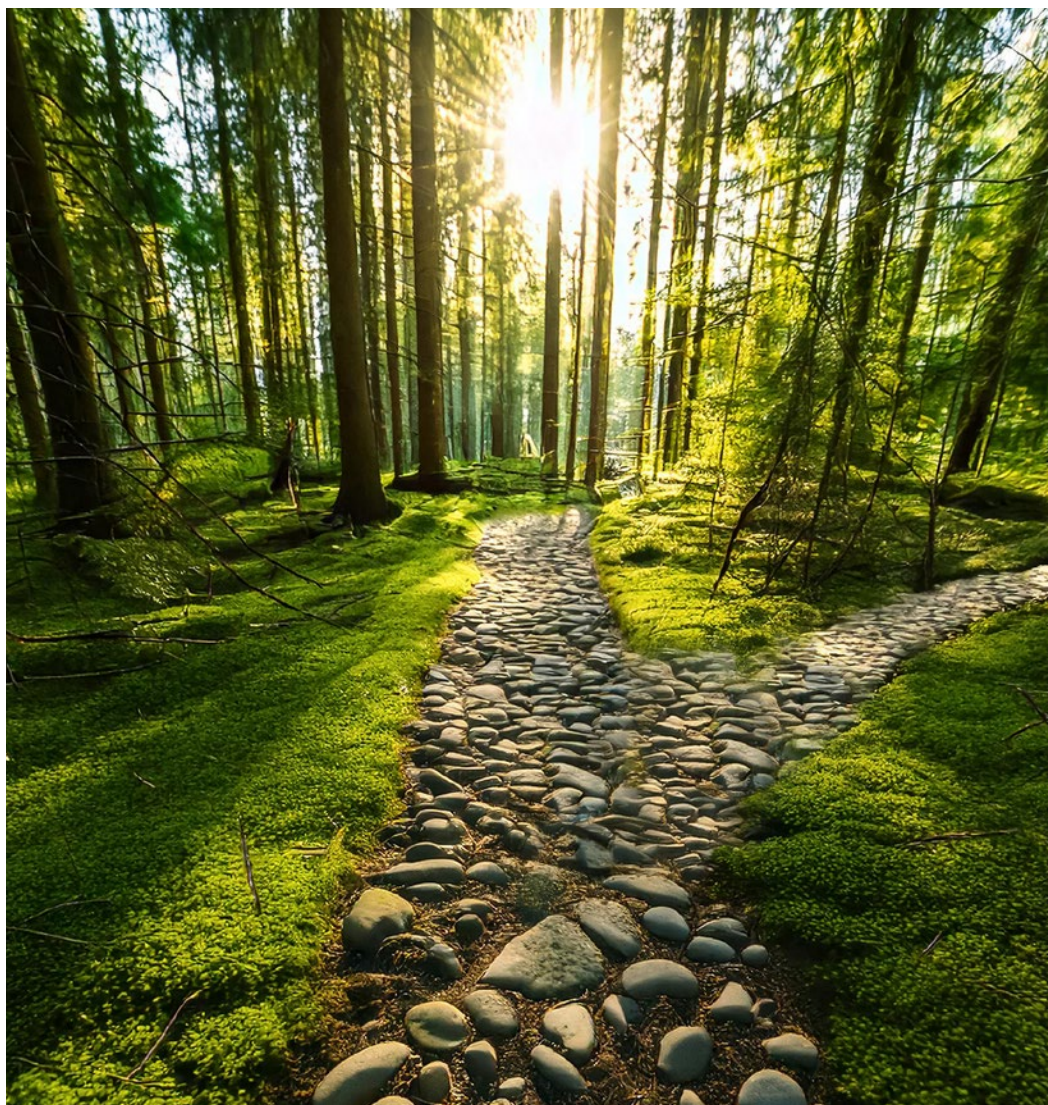
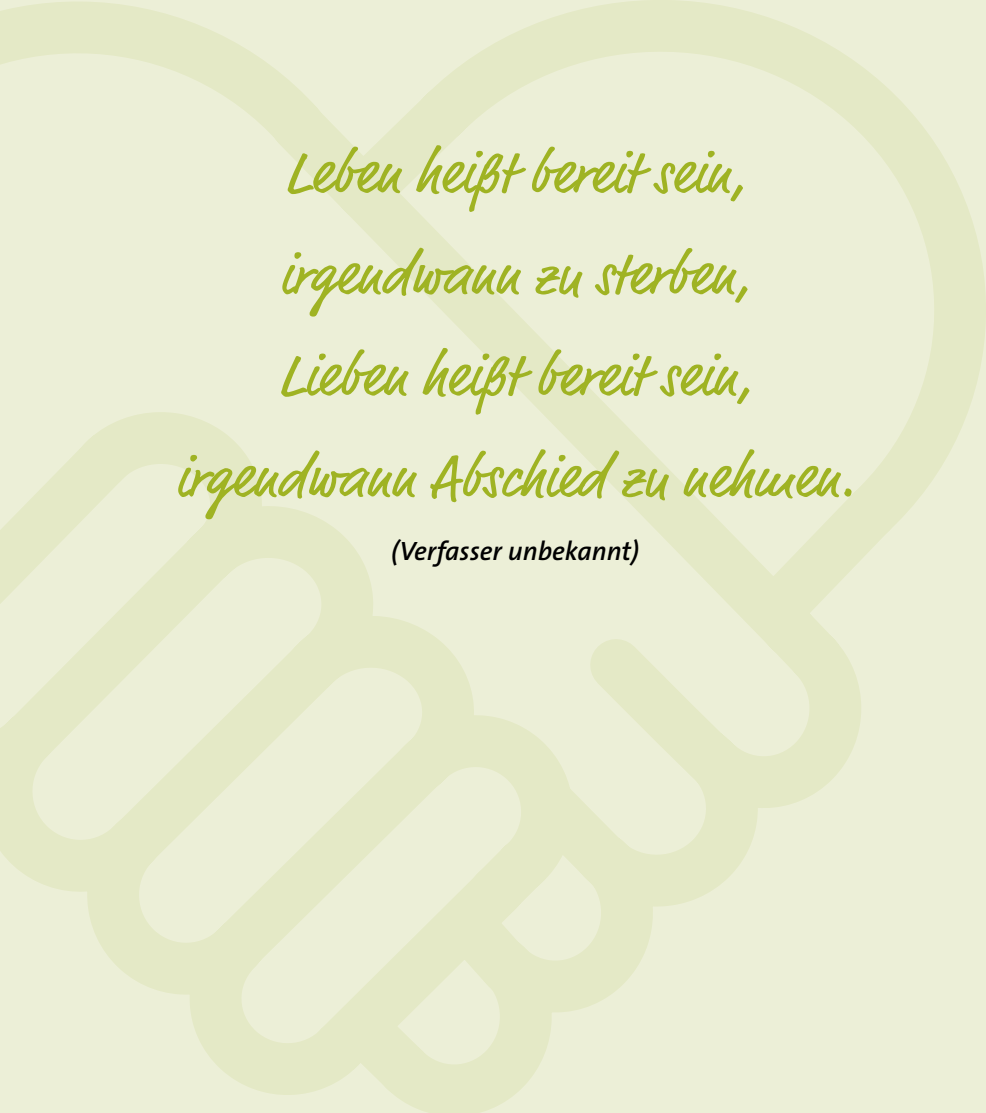


Hospiz- und Palliativ-Verein Gütersloh e.V.



Wünsche und Verfügungen für  
**MEINEN LETZTEN WEG**





*Leben heißt bereit sein,  
irgendwann zu sterben,  
Lieben heißt bereit sein,  
irgendwann Abschied zu nehmen.*

*(Verfasser unbekannt)*

Diese Broschüre unterstützt Sie bei der Vorsorgeplanung für Ihr eigenes Lebensende. Sie haben hier die Möglichkeit, wichtige formale Aspekte festzuhalten und Wünsche zu notieren, die Ihren Zugehörigen in der Zeit der Trauer und des Abschiednehmens vieles leichter machen. Sie helfen Ihren Zugehörigen damit, Ihr Lebensende und das Abschiednehmen so zu gestalten, dass es zu Ihnen und Ihrem Lebensweg passt. Betrachten Sie diese Broschüre als Anregung und füllen Sie nur die Teile aus, zu denen Sie Festlegungen machen oder Wünsche äußern möchten.

## PERSÖNLICHES

**Name:** \_\_\_\_\_

**Vorname(n):** \_\_\_\_\_

**Geburtsdatum:** \_\_\_\_\_

**Adresse:** \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**Familienstand:** \_\_\_\_\_

**Religion:** \_\_\_\_\_

**Meine nächsten An- und Zugehörigen sind:** \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

# FORMALES

Wichtige Dokumente und deren Aufbewahrungsorte:

Dokument	Aufbewahrungsort
Personalausweis	
Familienstammbuch	
Geburtsurkunde	
Ggf. Sterbeurkunde des Ehepartners/der Ehepartnerin	
Ggf. Scheidungsurteil	
Patientenverfügung	
Vorsorgevollmacht	
Betreuungsverfügung	
Testament	
Organspendeausweis	
<b>Evtl. weitere Dokumente, die oben nicht aufgeführt sind</b>	

# VERSICHERUNGEN

**Bitte in dieser Reihenfolge eintragen:**

Versicherungsgesellschaft / Versicherungsnummer / Aufbewahrungsort der zugehörigen Dokumente

**Krankenversicherung:**

Gesetzlich

Privat

**Rentenversicherung**

<input type="checkbox"/> Gesetzlich	<input type="checkbox"/> Betriebsrente	<input type="checkbox"/> Privat

**Lebensversicherung:**

---

---

**Sterbegeld-/Bestattungsversicherung:**

---

---

**weitere Versicherungen:**

---

---

---

# BANKKONTEN / SCHLIESSFÄCHER

Name der Bank	Konto- oder Schließfachnummer	bevollmächtigte Person(en)

Verträge, Abonnements und/oder Mitgliedschaften, die zu kündigen sind:

1. \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

2. \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

3. \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

4. \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Internet- und Social Media-Accounts, die zu kündigen sind:

*Bitte in dieser Reihenfolge eintragen:* Anbieter / Benutzername / Passwort

---

---

---

---

## MEINE LETZTEN STUNDEN

Wenn möglich, möchte ich an **folgendem Ort** meine letzten Stunden verbringen:

Zu Hause     Hospiz     Seniorenheim     Krankenhaus     egal

anderer Ort: \_\_\_\_\_

Folgende Menschen hätte ich **gern an meiner Seite**:

---

---

Ich wünsche, dass meiner Religionszugehörigkeit entsprechend **Sterbe- und Abschiedsrituale** durchgeführt werden:

ja     nein

**Weitere Wünsche** (Musik, Gebete, etc.)

---

---

---

# MEINE BESTATTUNG

Ich habe bereits **Vorkehrungen** getroffen:  ja  nein

**Bestattungsunternehmen** meines Vertrauens: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Ich habe bereits **Zahlungen für Bestattung und/oder Grabpflege** geleistet:

ja und zwar an folgender Stelle: \_\_\_\_\_  nein

\_\_\_\_\_

Es gibt bereits eine **Grabstelle**:  ja  nein

**Nutzungsberechtigte(r)** ist: \_\_\_\_\_

**Friedhof**: \_\_\_\_\_

**Feld**: \_\_\_\_\_ **Nr**: \_\_\_\_\_

**Bestattungsform**:  Erdbestattung  Feuerbestattung

**Bestattungsort**:  Friedhof  Friedwald  Seebestattung

Weitere **Wünsche zur Grabstätte**: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Ich beauftrage folgende **Person(en)**, meine dokumentierten Wünsche zur Bestattung umzusetzen und/oder offene Fragen zu klären:

\_\_\_\_\_

# MEINE TRAUERFEIER

Ich wünsche mir eine **religiöse Trauerfeier**:  ja  nein

**Meine Gemeinde** ist: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Meine Trauerfeier soll an  
**folgendem Ort** stattfinden: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Ich habe folgende **Wünsche für meine Trauerfeier**:

**Musik**: \_\_\_\_\_

**Texte**: \_\_\_\_\_

**Blumen**: \_\_\_\_\_

**Weiteres**: \_\_\_\_\_

Ich wünsche mir eine **Todesanzeige**:  ja  nein

**Meine Todesanzeige** soll hier erscheinen: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Folgende Personen sollen über meinen **Tod unterrichtet** und/oder zur **Trauerfeier eingeladen** werden:

Name und Anschrift	Telefon/E-Mail	Information	Einladung
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>



# IMPRESSUM

## Hospiz- und Palliativ-Verein Gütersloh e.V.

Hochstr. 19 | 33332 Gütersloh

☎ 05241 – 708 90 22

✉ [info@hospiz-guetersloh.de](mailto:info@hospiz-guetersloh.de)

### Weitere Infos

 [hospiz.guetersloh](https://www.facebook.com/hospiz.guetersloh)

 [hospizvereinguetersloh](https://www.instagram.com/hospizvereinguetersloh)

Gemeinnützigkeit anerkannt und  
eingetragen im Vereinsregister  
Amtsgericht Gütersloh unter Nr. 838

Bankverbindung:

Volksbank in Ostwestfalen eG

IBAN: DE17 4786 0125 1012 9107 00

BIC: GENODEM1GTL

[www.hospiz-und-palliativmedizin.de](http://www.hospiz-und-palliativmedizin.de)

