

Absender:

36289 Friedewald

An den
Gemeindevorstand der
Gemeinde Friedewald
Frau Range
Schlossplatz 2
36289 Friedewald

Entfernen einer Grabstätte

Es wird bestätigt, dass die Einzel-/Doppel-/Urnen- Grabstätte:

Name: _____ Vorname: _____

Geb. am: _____ verst. am: _____

Friedhof: Alt / Neu Abt. _____ **Reihe:** _____ **Grab Nr.:** _____

am: _____, durch die Firma _____

nach Ablauf der Liegezeit / vor Ablauf der Liegezeit (nichtzutreffendes bitte streichen)

vollständig inkl. der Fundamente entfernt wurde. Die Grabstätte wurde mit Mutterboden befüllt, verdichtet und mit Grassamen angesät.

Friedewald, den _____

Unterschrift Nutzungsberechtigte/r

Von der Friedhofsverwaltung anzufüllen:

Abnahme am: _____ durch: _____

Erfassung EDV am: _____ durch: _____