

Absender:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

An den  
Gemeindevorstand der  
Gemeinde Friedewald  
Schlossplatz 2  
36289 Friedewald

### Entfernen einer Grabstätte

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

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

geb. am: \_\_\_\_\_ verstorben am: \_\_\_\_\_

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

geb. am: \_\_\_\_\_ verstorben am: \_\_\_\_\_

Friedhof:	Alt / Neu	Abt. _____	Reihe: _____	Grab Nr.: _____
	Hillartshausen	Abt. _____	Reihe: _____	Grab Nr.: _____
	Lautenhausen	Abt. _____	Reihe: _____	Grab Nr.: _____
	Motzfeld	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.

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

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Nutzungsberechtigte/r

---

Von der Friedhofsverwaltung auszufüllen:

Abnahme am: \_\_\_\_\_ durch: \_\_\_\_\_

Erfassung EDV am: \_\_\_\_\_ durch: \_\_\_\_\_