



Antrag zur Einebnung – und Begründung

Friedhof: _____

Grabnummer: _____

Grabstätten Art: _____

Liegefrist: _____

<input type="checkbox"/>	1. Bestattet: Name: _____ Vorname: _____ Geburtsname: _____ Geb. am: ____ . ____ . ____ Verst. am: ____ . ____ . ____ in: _____
<input type="checkbox"/>	2. Bestattet: Name: _____ Vorname: _____ Geburtsname: _____ Geb. am: ____ . ____ . ____ Verst. am: ____ . ____ . ____ in: _____
<input type="checkbox"/>	3. Antrag Nutzungsberechtigte/r der Grabstelle: Name: _____ Vorname: _____ Geb. am: ____ . ____ . ____ Antragstellung: ____ . ____ . ____ _____
<input type="checkbox"/>	4. Daten Grabnutzungsrecht: Gelöstes Grabnutzungsrecht: ____ . ____ . ____ Nachgelöstes Grabnutzungsrecht: ____ . ____ . ____
<input type="checkbox"/>	5. Begründung zum Antrag auf Einebnung (ausführlich): _____ _____ _____ _____ _____

Datum, Unterschrift Nutzungsberechtigte/r