

Name _____
Vorname _____
Straße _____
PLZ, Wohnort _____
Telefon Nr. bei Rückfragen _____



Antrag auf Grabeinebnung
durch Bauhof

Gemeinde Kleinblittersdorf
Fachbereich 3 – Friedhofswesen
Rathausstraße 16 - 18
66271 Kleinblittersdorf

Datum: _____

Einebnung eines Grabes auf dem Friedhof im Ortsteil

Ich bin / wir sind Nutzungsberechtigte/r des

- Doppelgrabes Urnenfamiliengrabes Urnengelasses
 Einzel / Reihengrabes Urneneinzelgrabes

Verstorbene:

Name _____
Geburtstag: _____ Sterbetag: _____
Name _____
Geburtstag: _____ Sterbetag: _____
auf dem Friedhof: _____

Weitere Nutzungsberechtigte gibt es nicht bzw. sind mit der Einebnung einverstanden. **Es ist mir / uns bekannt, dass für die Einebnung vor Ablauf der Nutzungsfrist eine Gebühr erhoben wird. Sie beträgt zur Zeit für ein Doppelgrab 270,00 €, ein Einzelgrab 165,00 €, für Urnengräber 132,00 €.**

- Der Grabstein wird **von mir** abgenommen. die Bepflanzung **von mir** entfernt
 Der Grabstein soll **von der Gemeinde** entfernt werden. die Bepflanzung soll **von der Gemeinde** entfernt werden

Termin: Die Einebnungen erfolgen nur noch in den Sommermonaten

x _____

Unterschrift der Antragsstellerin / des Antragstellers

Wird vom Friedhofsamt ausgefüllt!

Antrag entgegengenommen am: _____ Grab Nr.: _____
Ablauf der Nutzungsfrist am: _____ Kostenpflichtig: ja nein