

Vorname, Name: _____ Datum: _____
 Ortschaft: _____
 Straße, Haus-Nr.: _____
 PLZ, Wohnort: _____

Stadt Bad Berleburg
 Poststr. 42

 57319 Bad Berleburg

Einebnung von Gräbern auf kommunalen Friedhöfen in der Stadt Bad Berleburg

Aktenzeichen: 67 43-06

Sehr geehrte Damen und Herren,

hiermit erkläre ich namens der Angehörigen*/als Nutzungsberechtigter*/als Bevollmächtigter*, dass die Grabstätte des hier aufgeführten Verstorbenen eingeebnet werden soll:

Vorname, Name	Grabart Doppelgrab/Reihengrab	Lagebezeichnung	Sterbe- /Bestattungsdatum

Bei Einebnungen vor Ablauf der Ruhefrist / Nutzungszeit wird eine Gebühr von 100,00 € pro Grabstelle fällig.

Friedhof in der Ortschaft:

Die Einebnung kann ab _____ erfolgen.
 (Datum)

Grabzubehör (Grabeinfassung, Grabstein etc.) werde ich vorher abräumen*/ wird nicht abgeräumt und fällt entschädigungslos in die Verfügungsgewalt der Stadt Bad Berleburg.

.....
 (Rechtsverbindliche Unterschrift)

-) Nichtzutreffendes bitte streichen

Erledigungsvermerk des Bauhofes bzw. des Ortsvorstehers

Die o.a. Grabstätte / Grabstätten wurde / wurden am.....abgeräumt und eingeebnet.

.....

 (Datum)

(Unterschrift)