

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

Stadt Bad Berleburg  
 Abteilung II.1  
 Poststraße 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/der hier aufgeführten Verstorbenen eingeebnet werden soll:

Name, Vorname	Grabart	Lagebezeichnung	Sterbe- /Bestattungsdatum

**Für die Einebnung vor Ablauf der Ruhefrist fallen folgende Gebühren an.**

Für Erdgrabstellen

- bis 5 Jahre vor Ablauf der Ruhefrist 100,00 €
- bis 10 Jahre vor Ablauf der Ruhefrist 175,00 €
- bis 15 Jahre vor Ablauf der Ruhefrist 250,00 €
- bis 20 Jahre vor Ablauf der Ruhefrist 325,00 €

Für Urnengrabstellen

- bis 5 Jahre vor Ablauf der Ruhefrist 50,00 €
- bis 10 Jahre vor Ablauf der Ruhefrist 88,00 €
- bis 15 Jahre vor Ablauf der Ruhefrist 125,00 €
- bis 20 Jahre vor Ablauf der Ruhefrist 163,00 €

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