



Flecken **BODENFELDE**

Flecken Bodenfelde
Friedhofsverwaltung
Amelither Straße 23
37194 Bodenfelde

Eingangsdatum/-stempel

Antrag auf Entfernung einer Grabstätte

Angaben zur Grabstätte

Friedhof: _____

Abteilung: _____

Grab-Nr.: _____

Verstorbener: _____

Ich beabsichtige, die o.g. Grabstätte vor Ablauf der Ruhe- bzw. Nutzungszeit aus folgenden Gründen einzuebnen:

- ☐ Ich werde die erforderlichen Arbeiten selbst durchführen.
- ☐ Ich bitte, die Arbeiten durch den Bauhof des Fleckens Bodenfelde durchführen zu lassen und mir die Kosten in Rechnung zu stellen.

Angaben zum Nutzungsberechtigten

Name, Vorname: _____

Anschrift: _____

Telefon: _____

E-Mail Adresse: _____

Ort, Datum

Unterschrift Antragsteller/in