

# Antrag zur Grabauflösung

Hiermit wird beantragt das folgende Grab aufzulösen:

Name

Vorname

Geburtsdatum

Sterbedatum

---

Das auf dem Grabplatz vorhandene Material (Kreuz mit Inschrifttafel, Weihwassergefäß, Kerzenhalterung sowie alles andere Material.)

kann entsorgt werden

wird abgeholt

---

Die Gemeinde macht darauf aufmerksam, dass der Grabplatz nach Ablauf der Grabesruhe (25 Jahre) für neue Bestattungen frei ist.

Mit meiner Unterschrift bestätige ich, dass dieser Antrag zur Grabauflösung im Auftrag unserer Familie erfolgt.

Schellenberg, den

---

Unterschrift

Vorname / Name:

Adresse / Ort:

Kontakt (Telefon/E-Mail):