



Antrag auf Einebnung einer Grabstelle

Samtgemeinde Baddeckenstedt

An: Samtgemeinde Baddeckenstedt
Heerer Straße 28
38271 Baddeckenstedt

Datum:

E-Mail: friedhofswesen@baddeckenstedt.de

Fax: 05345 / 498 - 41

Absender / Antragsteller

Name:	.....
Vorname:	.....
Straße, Hausnummer:	.....
Postleitzahl, Wohnort:	.....
Telefonnummer:	.....
E-Mail:	.....

Grabstelle

Familiename:	.....
Vorname:	.....
Friedhof:	.....
Zuletzt belegt im Jahr:	.....
Einzelgrabstelle Doppelgrabstelle Kindergrabstelle Urnengrabstelle Sonstiges	

Hiermit erkläre ich als Nutzungsberechtigter / Angehöriger verbindlich, dass die zuvor genannte Grabstelle eingeebnet werden soll.

Ich versichere, dass weitere Nutzungsberechtigte / Angehörige nicht vorhanden sind bzw. diese ebenfalls mit der Einebnung der oben genannten Grabstelle einverstanden sind.

Mir ist bekannt, dass bei Einebnung eines Grabes vor Ablauf der festgelegten Ruhefrist eine Gebühr in Höhe von **19 Euro pro Jahr** der vorzeitigen Einebnung erhoben wird.

Datum / Unterschrift