

_____ , den _____

Auftraggeber:

Gemeindevorstand der Gemeinde Wabern
- **Friedhofsverwaltung** -
Landgrafenstraße 9
34590 Wabern

Antrag auf Einebnung einer Grabstätte

auf dem Friedhof im Ortsteil _____

- Doppelgrab** **Einzelgrab**
 Urnengrab **Dreiergrab**

	<u>Name & Vorname, evtl. Geburtsname</u>	<u>geboren am:</u>	<u>verstorben am:</u>
1.			
2.			
3.			
4.			
5.			

Hiermit beauftrage(n) ich/ wir die Gemeinde Wabern, die vorgenannte Grabstätte einzuebnen.

nächste Seite ⇒

Die Gebühren betragen:	1. Bei Urnengräbern	200,00 Euro
	2. bei Reihengräbern (Einzelgrab)	300,00 Euro
	3. bei Doppelgräbern	400,00 Euro
	jede weitere Grabstelle	200,00 Euro

Den Gebührenbescheid senden Sie bitte an folgende Anschrift:

Wir bitten um Beachtung:

Wir bitten Sie, alle auf der Grabstätte befindlichen Gegenstände (Grabmal, Grabschmuck, Blumen etc.), welche Sie gerne behalten möchten, innerhalb von 14 Tagen nach Eingang Ihres Antrages zu entfernen.

Nach dieser Frist erfolgt die Einebnung der Grabstätte inkl. aller Gegenstände innerhalb von 6 Monaten.

Mit der nachfolgenden Unterschrift erkläre(n) ich/ wir, dass ich/ wir zur Beantragung der Einebnung der vorgenannten Grabstätte berechtigt bzw. bevollmächtigt bin/ sind und etwaige Verwandte (u.a. Eltern, Geschwister) mit der Einebnung einverstanden sind.

(Unterschrift)