

Friedhofsgemeinde Heiden e.V.



Antrag auf vorzeitige Auflösung einer Grabstelle

Name: _____ Vorname: _____

Straße: _____ Hausnummer: _____

Ort: _____

Hiermit beantrage ich die vorzeitige Auflösung der Grabstelle _____

Die Grabstelle befindet sich auf der _____ Seite, Reihe _____, _____ Seite, Grab Nummer: _____.
Mir ist bekannt, dass eine Auflösung nur nach Absprache, verbunden mit einer Abstandsgebühr von
10 € für jedes noch ausstehende Ruhejahr möglich ist.

Bei der Auflösung müssen alle Pflanzen, Steine, Denkmäler incl. Sockel, nach Gegebenheit der Rahmen
entfernt werden und Rasen eingesät werden. Die Auflösung werde ich selbst erledigen oder eine Firma auf
eigene Kosten beauftragen.

Nach erfolgter Auflösung setze ich die Friedhofsverwaltung unmittelbar in Kenntnis.

Ort: _____ Datum: _____

Unterschrift: _____

Ansprechpartner:

Rainer Stecker
Kassebreite 27
32791 Lage
Tel: 05232 4224
Email: r-stecker@web.de