

Antrag auf Einebnung einer Grabstelle

Name/Vorname des Antragstellers

Wohnort/Straße/Telefon

Angaben zum Verstorbenen

Name	Geburtsdatum	gestorben am	beigesetzt am
------	--------------	--------------	---------------

Friedhof : _____

Art der Grabstätte : _____

Feld: _____ Reihe: _____ Grab: _____

Ort, Datum

Unterschrift Antragsteller

Hinweis:

*Das Einebnen der Grabstätte bedarf der **vorherigen Genehmigung** der Friedhofsverwaltung und ist eigenmächtig nicht zulässig.*

*Das Einebnen der Grabstätte einschließlich des Grabmales und aller sonstigen zur Grabstätte gehörenden baulichen Anlagen erfolgt ausschließlich **durch zugelassene Unternehmen** und **nicht** durch die Friedhofsverwaltung Hohenmölsen. Die Kosten trägt der Antragsteller.*

*Unternehmen können Bestatter, Steinmetzbetriebe und Gartenbau-/Landschaftsbaubetriebe sein. **Vor der Einebnung** müssen die **Urnen** von einem **Bestatter** entfernt werden.*