

Antragsteller:

Stadtverwaltung Blankenhain
Friedhofsverwaltung
Marktstraße 4
99444 Blankenhain

Antrag auf Einebnung einer Grabstätte

Friedhof: _____

Feld: _____ Reihe: _____ Nr.: _____

- Doppelwahlgrab Erdwahlgrab Erdreihengrab
 Urnenreihengrab Urnenwahlgrab Kindergrab

	1. Verstorbene Person	2. Verstorbene Person	3. Verstorbene Person
Name:			
Vorname:			
geb. am:			
verst. am			

- Hiermit beantrage ich die Einebnung der o. g. Grabstätte durch die Stadt Blankenhain.
 Hiermit beantrage ich, die o. g. Grabstätte selbst einebnen zu dürfen.

(zutreffendes bitte ankreuzen)

Ort, Datum

Unterschrift

Datenschutzerklärung

Die im Formular angegebenen Daten werden zum vorgenannten Zweck im Rahmen der geltenden Datenschutzgesetze erhoben, gespeichert und verarbeitet.