

Absender (Nutzungsberechtigter):

Tel.: _____

Stadt Südliches Anhalt
Fachbereich 3
Weißandt-Görlau
Hauptstraße 31
06369 Südliches Anhalt

Antrag auf Einebnen einer Grabstätte

- durch Stadt
 eigenständig

(zutreffendes bitte ankreuzen ☒ !)

Hiermit bitte ich um die Einebnung der Erdgrabstätte Urnengrabstätte

| | | | | |
|-----------|----------------------------|----------|-------------------------------|-----------|
| lfd. Nr. | Name des/der Verstorbenen: | lfd. Nr. | Vorname des/der Verstorbenen: | |
| | | | | |
| lfd. Nr. | geboren am: | lfd. Nr. | verstorben am: | |
| | | | | |
| Friedhof: | | Feld: | Reihe: | Grab-Nr.: |
| | | | | |

Ort, Datum

Unterschrift