

SKJEMA FOR SLETING AV GRAV/GRAVSTED

Festers navn: _____

Festenr.: _____

Siste gravlagte: _____

Velg ett av to alternativer:

1. Jeg ønsker å slette hele gravstedet/festet: (sett X)

2. Jeg ønsker å slette følgende enkelte grav(er): (sett X)

Det kan ikke fjernes flere graver enn at gravminnet får plass på gravstedet, og de gravene som beholdes må være inntil hverandre.

Gravn eller gravlagtes navn fylles inn:

1. _____

2. _____

3. _____

Gravminnet er fester sin eiendom, men gravplassmyndigheten kan være behjelpelig med å fjerne gravminnet kostnadsfritt. Kryss av for ønsket alternativ:

Jeg ønsker at gravplassmyndigheten fjerner gravminnet (sett X)

Jeg ønsker å fjerne gravminnet selv (senest innen 6 mnd) (sett X)

Sted:.....

Dato:.....

Festers underskrift:.....