Name

Straße

Plz, Ort **Datum,** Datum

Gemeinde Niedernsill

Friedhofsverwaltung

Dorfstraße 4

5722 Niedernsill

**Betreff: Auflassung Grabstätte**

Sehr geehrte Damen und Herren!

Ich teile Ihnen mit, dass ich die Urnennische Nr. Grabnummer auflasse.

Zuletzt beerdigt: Name Verstorbener, verstorben am Sterbedatum

Gleichzeitig erkläre ich, dassdie noch vorhandenen Gegenstände der Grabstätte (Denkmal, Grabkreuz, Einfassung, etc.) innerhalb einer Frist von zwei Wochen abgeräumt werden.

Sollte die Mindestnutzungsdauer von 15 Jahren noch nicht verstrichen sein, willige ich einer Vorschreibung der Restnutzungsdauer zu.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Unterschrift