

Absender:

Antrag auf Grabstellenverlängerung

Friedhof: Krauschwitz Kirchstraße Skerbersdorf
Krauschwitz Friedhofsweg Sagar

Reihengrab Urnengrab Familiengrab

Grabstelle (Namen, Geburts- und Sterbedaten, bitte vollständig aufführen):

Antragsteller/in: Name, Vorname
Straße / Nr. / Ortsteil
Ort

Verlängerung: 1 Jahr 2 Jahre 5 Jahre sonstiges: Jahre

Ort, Datum: Unterschrift:

Bitte vollständig ausgefüllt und unterschrieben zurück senden:

Gemeindeverwaltung Krauschwitz
SB Kaufm. GLM
Geschwister-Scholl-Str. 100

02957 Krauschwitz i.d. O.L.

von der Gemeinde auszufüllen
Eingang:

Ende ND:

Verlängerung bis:

Datum: