

Antrag auf Umschreibung des Nutzungsrechts an einer Grabstelle

--

1. Antragsteller/in

Familienname		Vorname		
Straße	Hausnummer	PLZ	Ort	
Telefon (Angabe freiwillig)		Fax (Angabe freiwillig)		E-Mail (Angabe freiwillig)

2. Grabstätte

Lage	Grabnummer
------	------------

3. Bestattete Person

Familienname	Vorname	Sterbedatum (TT.MM.JJJJ)
--------------	---------	--------------------------

4. Umschreibung unter Verstorbenen

4.1 Bisherige/r Nutzungsberechtigte/r

Familienname	Vorname	Sterbedatum (TT.MM.JJJJ)
--------------	---------	--------------------------

4.2 Verwandtschaftsverhältnisse

Verwandtschaftsverhältnis des Antragstellers/der Antragstellerin zur bestatteten Person
Verwandtschaftsverhältnis des Antragstellers/der Antragstellerin zum/zur bisherigen Nutzungsberechtigten

4.3 Begründung der Umschreibung

Der/Die bisherige, verstorbene Nutzungsberechtigte an der Grabstelle hat

- keine lebenden Angehörigen mehr.
- keine/n Nachfolger/in bestimmt.
- mich als Nachfolger/in bestimmt. (siehe Anlage)
- eine/n Nachfolger/in bestimmt, die/der nicht in der Lage oder Willens ist, diese Aufgabe zu übernehmen.

--

Vervielfältigung, Nachahmung und Veröffentlichung
und elektronische Speicherung nur mit Genehmigung!

E-Mail: info@form-solutions.de
www.form-solutions.de

Form-Solutions
Artikel-Nr. 713092



