



Antrag auf Umbettung

-Friedhofsverwaltung Stadt Glinde-

An die
Stadt Glinde
Friedhofsverwaltung
Berliner Straße 10
21509 Glinde

Antragsteller/-in:

Name, Vorname: _____

Straße, Hausnummer: _____

PLZ, Ort: _____

Verwandtschaftsverhältnis zur verstorbenen Person: _____

Umgebettet werden soll:

eine Urne, Grabfeld: _____; Grabnummer: _____;

Verstorbene Person: _____;

Geburtsdatum: _____. _____. _____.; Sterbedatum: _____. _____. _____.

ein Sarg, Grabfeld: _____; Grabnummer: _____;

Verstorbene Person: _____;

Geburtsdatum: _____. _____. _____.; Sterbedatum: _____. _____. _____.

auf eine andere Grabstätte des Friedhofes Glinde:

Feld: _____; Grabnummer: _____

Neues Grab aussuchen

auf den Friedhof: _____



Antrag auf Umbettung

-Friedhofsverwaltung Stadt Glinde-

Begründung:

siehe Anlage

_____ (Ort, Datum)

_____ (Unterschrift Antragstellerin)

Beizufügende Anlagen:

- Nachweis über die Nutzungsberechtigung der Grabstätte (Grabbrief/Graburkunde)
- Nachweis über die neue Grabstätte (falls vorhanden ist)
- Informationen über die Art der Urne (wenn vorhanden)