

Antrag zur Übertragung des Nutzungsrechtes einer Grabstätte

1. Nutzungsberechtigte/r

Name		Vorname	
Straße/Nr.		PLZ/Ort	
Telefon		E-Mail	

2. Infos zur Grabstätte

Friedhof
Grab-Nr.
zuletzt Bestattete/r

3. Übertragung Nutzungsrecht

Ich bestimme hiermit, dass das Nutzungsrecht der unter Punkt 2 genannten Grabstätte mitsamt Grabbaulichkeiten

mit sofortiger Wirkung

zum _____

nach meinem Ableben

an nachstehend genannte Person übergehen soll.

Name	Vorname	Geburtsdatum
Straße/Nr.		PLZ/Ort
Telefon		E-Mail
Ort, Datum		Unterschrift bisheriger Nutzungsberechtigter

4. Annahme Nutzungsrecht durch neuen Nutzungsberechtigten

Hiermit nehme ich das Nutzungsrecht - mit allen Rechten und Pflichten - an der Grabstätte aus Punkt 2 an.

Ort, Datum	Unterschrift neuer Nutzungsberechtigter
------------	--

Stadt Sehnde

Friedhofsverwaltung
Nordstraße 21
31319 Sehnde

Tel.: 05138 707-269
E-Mail: friedhofsverwaltung@sehnde.de
www.sehnde.de