

Der Bürgermeister

Gemeinde Birkenwerder · Hauptstraße 34 · 16547 Birkenwerder



Antrag auf Umbettung

Antragsteller/Nutzungsberechtigter

Name, Vorname:	Bestattungsunternehmen, das mit der Umbettung beauftragt wird. Telefon:
Straße, Hausnummer:	
Postleitzahl, Wohnort:	
Telefon:	
Verwandtschaftsgrad:	

Unter Anerkennung der Friedhofssatzung der Gemeinde Birkenwerder, beantrage ich die:
<input type="radio"/> Umbettung der Leiche/Urne/Überreste auf dem Waldfriedhof Birkenwerder
<input type="radio"/> Ausgrabung der Leiche/Urne/Überreste zum Zwecke der Überführung nach:

Verstorbene/r:

Grabart

Einzelwahlgrab	<input type="checkbox"/>	Urnenwahlgrab	<input type="checkbox"/>
Doppelwahlgrab	<input type="checkbox"/>	Urnendoppelwahlgrab	<input type="checkbox"/>
3 Personenwahlgrab	<input type="checkbox"/>	Urnengemeinschaftsanlage	<input type="checkbox"/>
4 Personenwahlgrab	<input type="checkbox"/>	Baumgrab	<input type="checkbox"/>
Reihengrab	<input type="checkbox"/>	Urnenreihengrab	<input type="checkbox"/>
Reihengrabwiese Erde	<input type="checkbox"/>	Reihengrabwiese Urne	<input type="checkbox"/>
Erdwahlgrabwiese	<input type="checkbox"/>	Urnenwahlgrabwiese	<input type="checkbox"/>

Abteilung/Grabnummer

A	<input type="checkbox"/>	B	<input type="checkbox"/>	C	<input type="checkbox"/>	D	<input type="checkbox"/>	E	<input type="checkbox"/>	KW	<input type="checkbox"/>
UH A	<input type="checkbox"/>	UH B	<input type="checkbox"/>	UH C	<input type="checkbox"/>	UH D	<input type="checkbox"/>	UH E	<input type="checkbox"/>	Nr.:	



Grund der Umbettung:

Die Umbettung soll erfolgen, in die Grabstätte:

auf dem Friedhof in:

- Die Graburkunde/Grabverleihung der Grabstätte ist dem Antrag beigelegt.

Nutzungsberechtigter/Antragsteller

Datum, Unterschrift