

Handläggare	Diarienummer
-------------	--------------

**Till**

Huvudmannen för begravningsverksamheten, namn och adress
--

**Gravplats med mera**

Gravplatsbeteckning (begravningsplats, kvarter, gravplats)	
Gravbrevsnummer	
Den som ska gravsättas, namn	Personnummer
Gravrättsinnehavare enligt gravboken, namn	
Gravrättsinnehavarens relation (släktskap eller dylikt) till den avlidne	

**Försäkran**

*Jag försäkrar att den avlidne får gravsättas på ovanstående gravplats och att övriga eventuella delägare i gravrätten inte motsätter sig den begärda gravöppningen och gravsättningen.*

*Denna försäkran innebär att undertecknad svarar för eventuella skadeståndsanspråk som kan komma att riktas mot huvudmannen från andra delägare i gravrätten till följd av den begärda gravsättningen.*

**Underskrift**

Namnteckning		
Namnförtydligande		Ort och datum
Adress		Postnummer och ort
Telefon bostad (även riktnummer)	Telefon arbete (även riktnummer)	Mobiltelefon

*Denna blankett måste lämnas in i original eftersom rättslig prövning kan ske. E-post och fax godkänns inte.*