

Handläggare:

Datum:

Diarienummer:

Begravningsplats:

Gravplats:

På denna gravplats finns följande personer gravsatta

Överlåtelse av gravrätten

Begravningslagen, 7 kap. 11 §

Undertecknad gravrättsinnehavare begär härmed om medgivande att överlåta gravrätten till:

Namn

Personnummer

Gatuadress

Postadress

E-postadress

Släktskap eller anknytning

Mellan ovan nämnda person och överlåtaren eller gravsatt föreligger följande släktskap eller anknytning:

Jag är villig att åta mig att vara gravrättsinnehavare:

.....
Underskrift

.....
Ort och datum

.....
Namnförtydligande

Gravrättsinnehavare:

Namn

Personnummer

Gatuadress

Postadress

.....
Underskrift

.....
Ort och datum

Huvudmannens beslut

☐ Överlåtelsen godkännes

☐ Överlåtelsen avslås på grund av

.....
Beslutsdatum

.....
Underskrift

.....
Namnförtydligande

Dina personuppgifter kommer att behandlas i enlighet med personuppgiftslagens (1998:204) bestämmelser.