|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | | | | **ANSÖKAN OM GRAVANORDNING**  **7 kap 27 § begravningslagen** | | | | |
|  | | | | Ifylles av upplåtaren | |  | | |
|  | | | | Handläggare | | | Diarienummer | |
|  | | | |  | | |  | |
| **Till** | | | | | | | | |
| Upplåtaren, Namn och adress | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | |
| *Annan blankett kan användas under förutsättning att alla uppgifter nedan finns med.* | | | | | | | | |
| Gravplatsbeteckning (begravningsplats, kvarter, gravplats) | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | |
| **Undertecknad/-e, gravrättsinnehavare som tagit del av för begravningsplatsen gällande bestämmelser, ansöker härmed om att få förse gravplatsen med gravanordning eller komplettering av denna enligt nedan.** Samtliga gravrättsinnehavare eller deras ombud bör underteckna ansökan. **Jag som gravrättsinnehavare försäkrar att, såvitt jag känner till, övriga innehavare till gravrätten inte motsätter sig att en gravanordning enligt denna ansökan sätts upp på ovan angiven gravplats.** | | | | | | | | |
| Gravrättsinnehavare/ombud, namnteckning | | | | Ort och datum | | | | |
|  | | | |  | | | | |
| Namnförtydligande | | | | Telefon | e-post | | | |
|  | | | |  |  | | | |
| Adress | | | | Postnummer och ort | | | | |
|  | | | |  | | | | |
| Gravrättsinnehavare, namnteckning | | | | Ort och datum | | | | |
|  | | | |  | | | | |
| Namnförtydligande | | | | Telefon | e-post | | | |
|  | | | |  |  | | | |
| Adress | | | | Postnummer och ort | | | | |
|  | | | |  | | | | |
| Gravrättsinnehavare, namnteckning | | | | Ort och datum | | | | |
|  | | | |  | | | | |
| Namnförtydligande | | | | Telefon | e-post | | | |
|  | | | |  |  | | | |
| Adress | | | | Postnummer och ort | | | | |
|  | | | |  | | | | |
| Gravrättsinnehavare, namnteckning | | | | Ort och datum | | | | |
|  | | | |  | | | | |
| Namnförtydligande | | | | Telefon | e-post | | | |
|  | | | |  |  | | | |
| Adress | | | | Postnummer och ort | | | | |
|  | | | |  | | | | |
| **Tillverkningen och monteringen utförs av** *(Beskrivning och ritning, skala 1:10, mått i cm, textens lydelse m.m. se sidan 2.)* | | | | | | | | |
| Firman namn | | | | | Telefon | | | |
|  | | | | |  | | | |
| Adress | | | | Postnummer och ort | | | | |
|  | | | |  | | | | |
| e-post | | | |  | | | | |
|  | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | |
| Att monteringen uppfyller villkoren i Centrala gravvårdskommitténs skrift, Montering och provning av gravvårdar 2012 intygas: | | | | | | | | |
| Namnteckning | | | |  | | | | |
|  | | | |  | | | | |
| Namnförtydligande | | | | | | | |
| **Beskrivning/Ritning, skala 1:10, mått i cm, textens lydelse och symboler samt gravanordningens placering på gravplatsen** (ritning kan även bifogas) | | | | | | | | |
| Material och dess färg | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | |
| Bearbetning på framsida respektive översida | | | | Bearbetning på sidytor och baksida | | | | |
|  | | | |  | | | | |
| Text - stiltyp och bearbetning | | | | Dekor eller symbol, bearbetning | | | | |
|  | | | |  | | | | |
| Sockeltyp | | | | Datum | | | | |
| Ritning | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | |
| **Beslut** *(skickas till gravrättsinnehavaren alt innehavarens ombud)* | | | | | | | | |
| Ansökan har av upplåtaren | | | | Beteckning som ska inhuggas på baksidan | | | | |
|  | Godkänts |  | Avslagits \*\*) |  | | | | |
| *Gravanordning får uppsättas tidigast, datum       efter kontakt med församlingen/pastoratet på telefonnr*. | | | | | | | | |
| Handläggare, namnteckning | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | |
| Namnförtydligande | | | | Ort och datum | | | | |
|  | | | |  | | | | |
| **\*\*) Beslutet om avslag med motivering skickas med mottagningsbevis. Överklagandehänvisning ”Hur man överklagar” bifogas.** | | | | | | | | |