



Ansökan om gravplats för avliden icke församlingsbo på Skogsö kyrkogård

Ange om ansökan gäller urngrav, kistgrav eller askgravplats.

☐

Urngrav

☐

Kistgrav

☐

Askgravplats

Den avlidne:

Namn: _____

Den avlidnes personnummer: _____

Avliden datum: _____

Folkbokförd i församling: _____

Anhörig:

Namn: _____

Personnummer: _____

Relation till den avlidne: _____

Adress: _____

Mejl: _____

Telefonnummer: _____

Observera att sida 2 behöver fyllas i för att vi ska kunna behandla ansökan.



Skälet för ansökan är:

Ort och datum: _____

Underskrift: _____

Namnförtydligande: _____

Undertecknad är medveten om att Saltsjöbadens församling är restriktiv vad gäller utdelande av gravplatser för avlidna icke församlingsbor på Skogsö kyrkogård på grund av utrymmesbrist.

Ansökan skickas till:

E-post: saltsjobaden.kyrkogard@svenskakyrkan.se

Postadress:

Saltsjöbadens församling

Kyrkplan 1

133 34 Saltsjöbaden

Kontakt:

E-post: saltsjobaden.kyrkogard@svenskakyrkan.se

Telefon: 08-748 19 00

Telefontid: måndag och onsdag kl. 13.00-15.00 samt fredag kl. 09.00-11.30

Hemsida: svenskakyrkan.se/saltsjobaden