

MEDGIVANDE OM GRAVSÄTTNING
I ASKGRAVLUNDEN PÅ
SÖDERTÄLJE KYRKOGRÄD

Diarienummer:

Härmed medges att askan efter:

Namn	Personnummer	Avliden
------	--------------	---------

får gravsättas i Askgravlunden, Södertälje Kyrkogård

Minnesplatta

Platta för 1 namn och årtal <input type="checkbox"/>	Tilltalsnamn och efternamn som ska ingraveras på minnesplattan
Platta för 2 namn och årtal* <input type="checkbox"/>	
*Namn på tidigare gravsatt	Gravsatt år

Gravsättning önskas i anhörigas närvaro <input type="checkbox"/>
Gravsättning önskas <u>utan</u> anhörigas närvaro <input type="checkbox"/>

Jag är informerad om och godkänner att:

- *Detta är en gravsättning utan upplåtelse av gravrätt.*
- *Gravsättning sker i *tygurna som huvudmannen tillhandahåller.
Undantag där make/make sedan tidigare gravsatts med minnesplatta för 2 namn på pelarna, då får urna användas.
- *Möjligheten att sammanföra make/maka inte finns, stoft gravsätts enligt turordning i gravområdet.
Undantag där make/make sedan tidigare gravsatts vid pelarna med minnesplatta för 2 namn.
- *Endast snittblommor och ljus får placeras i askgravlunden på härför avsedd plats.*
- *Blommor efter begravningsceremoni får ej läggas i askgravlunden.*
- *Inte plantera växter eller placera dekorationer.*
- *Den gravsattes namn sätts upp av huvudmannen på en gemensam plats för askgravlunden till en kostnad för dödsboet om 5000 kr. Betalning sker mot faktura innan gravsättning.*
- *Den gravsattes minnesplatta tas bort tidigast efter 25 år.*

Underskrift

Undertecknas av den som ordnar med gravsättningen och till vilken huvudmannen skickar en bekräftelse på att gravsättning skett.

Namnteckning	Ort och datum	
Namnförtydligande	e-post	Telefon

**MEDGIVANDE OM GRAVSÄTTNING
I ASKGRAVLUNDEN PÅ
SÖDERTÄLJE KYRKOGRÄD**