

**Till**

Huvudmannen för begravningsverksamheten/Upplåtaren Krokoms pastorat	Adress Krokoms pastorat Strandvägen 10 B 835 32 Krokom
--	---

Gravplatsbeteckning (begravningsplats, kvarter: gravplatsnummer) \*

**Undertecknad/-e, gravrättsinnehavare har tagit del av gällande föreskrifter och anhåller härmed om att få avlägsna befintlig gravanordning från gravplatsen. Gravrätten kvarstår hos befintlig/a innehavare.**

**Genom att skriva under försäkrar jag som gravrättsinnehavare att övriga eventuella delägare i gravrätten inte motsätter sig att en gravanordning enligt denna ansökan avlägsnas från ovan angiven gravplats.**

Denna försäkran innebär att undertecknad svarar för eventuella anspråk som kan komma att riktas mot huvudmannen från andra parter till följd av gravanordningens borttagande.

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	

**Avmontering av gravanordning**

Befintlig gravanordning på ovanstående gravplats överläts härmed till huvudmannen att fritt förfoga över denna.

Avmontering beställs härmed av Kyrkogårdsförvaltningen. Gravrättsinnehavaren behåller gravanordningen i sin ägo och intygar att bortförandet från kyrkogården och framtida hantering av gravanordningen sker på ett pietetsfullt sätt. Gravanordningen flyttas av Kyrkogårdsförvaltningen från gravplatsen till anvisad uppställningsplats inom kyrkogården för avhämtning. Observera att gravanordningen förvaras på uppställningsplatsen i maximalt 6 månader från och med datumet för avmontering. Ej avhämtad gravanordning överläts därefter automatiskt till förvaltningen att fritt förfoga över.

Avmontering utförs av entreprenör/person enligt nedan.  
Undertecknare säkerställer att hanteringen av gravanordningen sker på ett pietetsfullt sätt samt förbinder sig att underrätta kyrkogårdsföreståndaren på respektive kyrkogård innan avmontering, telefon 0640 - 171 00 växel). Gravanordningen får avmonteras vardagar mellan 07.00-16.00.

Namnteckning \*

Namnförtydligande, ev. företagsnamn \*

Telefon

E-post

Adress \*

Postnummer och ort

**Användning av avmonterad gravanordning**

Var gravanordningen ska placeras (t.ex. trädgård, kyrkogård etc.)	Namn (privatperson, kyrkogård etc.)
Adress	Postnummer och ort
Vad gravanordningen ska användas till (t.ex. minnessten, destrueras etc.)	

**Beslut**

Ansökan har av ansvarig kyrkogårdsföreståndare <input type="checkbox"/> Godkänts <input type="checkbox"/> Avslagits <sup>4</sup>
Under förutsättning att: <input type="checkbox"/> Godkänd gravvårdsansökan avseende uppförande på annan kyrkogård kan uppvisas innan avmontering <input type="checkbox"/> Gravvården kompletteras med skriften "Till minne av" eller "Vilar på annan plats" innan uppförande på ny placering <input type="checkbox"/> Gravvården fotograferas innan avmontering (utförs av förvaltningen) <input type="checkbox"/> Annat, nämligen: _____
Undertecknas av:  _____ Krokoms, den  _____ Handläggare, Krokoms pastorat
<sup>4</sup> Beslutet om avslag med motivering skickas med mottagningsbevis. Besvärshänvisning "Hur man överklagar" bifogas

**Kyrkogårdsförvaltningens noteringar**

Gravvård avmonterad datum _____ sign. _____	Efter borttagande saknar nu gravplatsen gravanordning <input type="checkbox"/>
Ev. fotograferad datum _____ sign. _____	
Ev. avgifter fakturerade datum _____ sign. _____	