

Danderyds Kyrkogårdsförvaltning  
Box 2021  
182 02 DANDERYD

Härmed medges att askan efter

Namn	Personnummer/födelsedatum
------	---------------------------

gravsätts på

***Danderyds kyrkogård***  
***i***  
***Barnkullen***

Jag är informerad om att:

- gravsättningen av askan sker genom nedgrävning,
- anhöriga äger inte rätt att närvara vid gravsättningen,
- anhöriga inte får vetskap om askans placering i minneslunden,
- endast lösa blommor och ljus får placeras på smyckningsplatsen i minneslunden,
- blommor efter begravningsceremonin inte får läggas i minneslunden,
- inga gravlyktor får placeras i minneslunden,
- inga växter får planteras i minneslunden.

Undertecknas av anhörig till vilken kyrkogårdsförvaltningen skickar minnesblad om att gravsättning skett.

Namn	Relation till den avlidne
Adress	Postadress

.....  
Ort och datum

.....  
Underskrift