

Begravelsebyrå:

Byrå:

Kontaktperson:

Telefon:

Dato for registrering:

Gravferdsmelding A:

Avdøde:

Adresse:

Post nr.:

P.nr, 11 siffer:

Sivilstatus

Død:

Dødssted:

**Sermoni:**

Offentlig:

Sted:

Dato:

Tid:

Gravlund:

Type grav:

Feste:

Gravn.:

Tidligere feste:

Sist gravlagt:

Ansvarlig for gravferden:

P.nr, 11 siffer

Navn:

Adresse:

Post nr.:

Tlf.:

Fam.forhold:

Fester:

P.nr, 11 siffer

Navn:

Adresse:

Post nr.:

Tlf.:

Fam.forhold: