

Gravplassmyndigheten i Heim

Hasselveien 13
7200 Kyrksæterøra

Skjema for bruk ved endring /sletting

Alt 1) Fylles ut ved endring av fester:

Gjelder graven til: _____

Gravlagt på _____ gravplass. Grav-nr (se giroen): _____

Ny fester: _____

Adresse: _____

Poststed: _____

Fødselsdato/personnummer (ny fester) _____

Telefon/e-post (ny fester) _____

Sted/dato

Signatur nåværende fester

Sted/dato

Signatur ny fester

Alt 2) Fylles ut ved sletting av grav:

Gjelder graven (e) til: _____

Gravlagt på _____ gravplass. Grav-nr (se evt. giro) _____

Undertegnede: _____ tlf. _____

ber om at ovennevnte grav (er) slettes. Jeg bekrefter å ha forespurt øvrig familie/andre som måtte ha interesse av å opprettholde graven (e), slik at sletting ikke foregår i strid med deres ønske.

Gravminnet er festers eiendom, men dersom gravminnet ikke er fjernet innen 6 måneder etter festets opphør, tilfaller det gravplassen. Dersom graven er en dobbelgrav med felles gravminne, må det fremgå om slettingen gjelder begge plassene (gravminnet kan ikke fortsette å stå på den graven som slettes, men må da flyttes av fester).

Sted/dato

Signatur fester