

Gemeinde Schenkendöbern

Der Bürgermeister



Gemeinde Schenkendöbern
Friedhofsverwaltung
Gemeindeallee 45
03172 Schenkendöbern

Fachbereich Ordnungsamt
Tel.: 03561/5562-41
Fax: 03561/5562-62
Sachbearbeiterin: Frau Ahrens
E-Mail: l.ahrens@schenkendoebern.de

Antrag auf Zahlung der Bewirtschaftungskosten

Hiermit beantrage ich für folgende Grabstätte die Bewirtschaftungskosten bis zum Ablauf der Nutzungszeit in einer Summe zu zahlen gemäß § 4 Friedhofsgebührensatzung der Gemeinde Schenkendöbern.

Angaben zum/zur Nutzungsberechtigten

Anrede	Name	Vorname	Geburtsdatum
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Straße	Hausnummer	Postleitzahl	Wohnort
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Telefonnummer	E-Mail		
<input type="text"/>	<input type="text"/>		

Friedhof

- | | | | |
|--|------------------------------------|---|---------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Atterwasch | <input type="checkbox"/> Bärenklau | <input type="checkbox"/> Grano | <input type="checkbox"/> Groß Drewitz |
| <input type="checkbox"/> Groß Gastrose | <input type="checkbox"/> Kerkwitz | <input type="checkbox"/> Krayne | <input type="checkbox"/> Lauschütz |
| <input type="checkbox"/> Lübbinchen | <input type="checkbox"/> Pinnow | <input type="checkbox"/> Schenkendöbern | <input type="checkbox"/> Sembten |
| <input type="checkbox"/> Taubendorf | | | |

Grabart

- Einzelgrab Doppelgrab Familiengrab Urnengrab Doppel-Urnengrab

Verstorbene/r

Name	Vorname	Sterbedatum
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Name	Vorname	Sterbedatum
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Ablauf der Nutzungszeit:

, den

Ort

Datum

Unterschrift Nutzungsberechtigte/r