

# Antrag auf Auflösung einer Grabstätte

## Persönliche Angaben des Verfügungsberechtigten:

Name, Vorname	
Straße	
Postleitzahl/ Wohnort	
Telefon	
Mail-Adresse	

## Angaben zur/ zum Verstorbenen:

Name der/ des Verstorbenen	geboren am	verstorben am	Ende der Ruhezeit

## Art der Grabstätte: (Bitte ankreuzen)

- |  |   |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Reihengrab            | <input type="checkbox"/> Urnenreihengrab            |
| <input type="checkbox"/> Familienwahlgrab      | <input type="checkbox"/> Familienurnenwahlgrab      |
| <input type="checkbox"/> Reihenrasengrab       | <input type="checkbox"/> Urnenreihenrasengrab       |
| <input type="checkbox"/> Familienrasenwahlgrab | <input type="checkbox"/> Familienurnenrasenwahlgrab |

Grabfeld-Nr.: \_\_\_\_\_

Grabstellen-Nr.: \_\_\_\_\_

Ich gebe o.a. Grabstätte nach Ablauf der geltenden Ruhezeit von 20 Jahren für Leichen und Urnen zurück und trete das Nutzungsrecht an die Gemeinde Erkenbrechtsweiler ab.

Ich gebe die o.a. Grabstätte zum \_\_\_\_\_ (Datum) ab.

**Die Auflösung ist durch den Verfügungsberechtigten zu realisieren oder zu veranlassen.**

Zum Auflösen der Grabstätte gehören:

- Entfernen von Aufwuchs incl. Wurzeln, Grabstein und Einfassungen einschließlich der Fundamente
- Auffüllen auf Bodenniveau
- Einsäen der Grabstätte mit Rasensaat

Alle Materialien, die durch die Grabeinebnung anfallen, sind durch den Ausführenden vom Friedhof zu räumen oder räumen zu lassen. Für Schäden, die an benachbarten Grabstätten und Anlagen durch die Einebnung entstehen, haftet der Verursacher.

**Hinweis:**

**Zur Endgültigen Grabauflösung bedarf es der Genehmigung der Gemeinde Erkenbrechtsweiler.  
Eine eigenmächtige Einebnung bzw. Räumung einer Grabstätte ist nicht zulässig.**

**Nach erfolgter Einebnung setze ich mich umgehend mit der Friedhofsverwaltung zur Abnahme der eingeebneten Grabstätte in Verbindung. (Tel.: 07026/95051-11)**

Mit der nachfolgenden Unterschrift erkläre ich, dass ich zur Einebnung der oben angegebenen Grabstätte/n berechtigt bzw. bevollmächtigt bin und meine weiteren Anverwandten (Geschwister, Eltern etc.) mit der Einebnung einverstanden sind.

Datum, .....

.....

Unterschrift