
Name, Vorname

Ort, Datum

Straße, Hausnummer

Postleitzahl, Ort

**Samtgemeinde Sickte
-Friedhofsverwaltung-
Am Kamp 12**

38173 Sickte

Antrag auf Einebnung / Ablauf der Ruhefrist

Grabstelle _____

Friedhof _____, Parzelle _____

Einzelgrab Doppelgrab Familiengrab Kindergrab Urnengrab

Ich bitte um Verlängerung der Ruhefrist für _____ Jahre

Ich bitte, die Grabstelle zum nächstmöglichen Termin einzuebnen

Unterschrift