

Antragsteller + Telefonnummer:

An die
Gemeindeverwaltung Driedorf
Friedhofsverwaltung
Wilhelmstraße 16
35759 Driedorf



Antrag auf Einebnung einer Grabstätte

Ich/ Wir bitte(n) um die Einebnung einer Grabstätte auf dem Friedhof: _____

Name, Vorname des Verstorbenen

verstorben am

_____, den _____

Unterschrift

Vermerke der Friedhofsverwaltung

Feld: _____

Teil: _____

Reihe: _____

Grab-Nr.: _____

erledigt am: _____