



Sletting av grav/gravsted

Navn på (sist) gravlagt:	_____		
Navn på gravplass:	_____	Felt: _____	
	Rekke nr: _____	Gravnr: _____	

Jeg ber om at det spesifiserte gravstedet over slettes.

Navn på ansvarlig/fester:	_____
Fødselsdato:	_____
Mobilnr:	_____

Gravmonumentet bes fjernet av gravplassforvaltningen

Undertegnede sørger for å fjerne gravmonumentet

Sted/dato: _____

Signatur fester: _____

Gravplassloven §18. *Opphør av feste.*

Et feste opphører når festetiden er ute. Når festet opphører, skal festeren om mulig gis anledning til å fjerne gravminne og lignende innretning fra gravplassen. Det som ikke er fjernet fra gravplassen innen seks måneder etter festets opphør, tilfaller gravplassen. Gravminne av kunstnerisk eller kulturhistorisk verdi skal om mulig bli stående på gravplassen.

<https://lovdata.no/dokument/NL/lov/1996-06-07-32>

For ytterligere regelverk vises til www.lovdata.no