

Skjema for sletting av gravsted

Info om fester (eier):

Navn

Adresse

Postnr./sted

Jeg vil slette følgende gravsted:

Gravnr.:

Gravplass/kirkegård:

Avdødes navn:

..... Jeg vil fjerne gravminnet selv innen 6 måneder

..... Gravplassforvaltningen skal fjerne gravminnet uten omkostninger for meg

(kryss av for det du ønsker)

.....

Dato

.....
Underskrift fra fester

Skjemaet fylles ut, underskrives og sendes til:

Gravplassmyndigheten

Gomsrudveien 150

3610 Kongsberg

evt. scannes og sendes på epost til: gik@kongsberg.kommune.no