

Formular Grabaufhebung

Voraussetzung: 20 Jahre Ruhezeit ab Datum der Bestattung

Gesuchsteller:				Angaben zum Grab:		
Name:				Name:		
Vorname:				Vorname:		
Adresse:				Geburtsdatum:		
PLZ, Ort:				Todesdatum:		
Telefonnr.:						
E-Mail:			•			
Bevor das Grab aufgehoben wird, werden wir Sie telefonisch kontaktieren.						
Tarife Grabaufhebungen						
	☐ Urnengrab CHF		100.00			
	Einzelgrab	CHF	150.00			
	Doppelgrab	CHF	200.00			
Rechnungsadresse:						
Falls abweichend von obenstehender Gesuchsteller Adresse:						
Name & Vorname						
Adresse		PLZ, Ort				
Telefonnr.:						
Wollen Sie gewisse Gegenstände vom Grab?						
□ la job mächta falgandaa habaltan.						
☐ Ja, ich möchte folgendes behalten:						
□ Nein, ich bin nicht daran interessiert etwas vom Grab zu entnehmen und bin einverstanden, dass sämtliche Grabbestandteile entsorgt werden.						
Datum:		Unter	Unterschrift des Gesuchstellers:			

Das Gesuch ist bei der Gemeindeverwaltung, F. X. Müllerstrasse 6, 3185 Schmitten einzureichen oder per Mail an thomas.baeriswyl@schmitten.ch