

Danderyds Begravningsverksamhet  
Angantyrvägen 39  
182 54 Djursholm

Härmed medges att askan efter

Namn	Personnummer
------	--------------

gravsätts på

***Djursholms begravningsplats***  
***i***  
***Minneslunden***

Jag är informerad om att:

- gravsättningen av askan sker genom nedgrävning,
- anhöriga äger inte rätt att närvara vid gravsättningen,
- anhöriga inte får vetskap om askans placering i minneslunden,
- endast lösa blommor och ljus får placeras på smyckningsplatsen i minneslunden,
- blommor efter begravningsceremonin inte får läggas i minneslunden,
- inga gravlyktor får placeras i minneslunden,
- inga växter får planteras i minneslunden,
- man ej får beträda gräsmattan.
- efter att gravsättningen ägt rum skickas minneskort ut till undertecknad

Undertecknas av anhörig till vilken begravningsverksamheten skickar minnesblad om att gravsättning skett.

Namn	Relation till den avlidne
Adress	Postadress

.....  
Ort och datum

.....  
Underskrift