

Till

Upplåtaren, Namn och adress

Västerås kyrkogårdsförvaltning
 Box 426
 721 08 VÄSTERÅS
 Tfn: 021-81 40 00

Annan blankett kan användas under förutsättning att alla uppgifter nedan finns med.

Gravplatsbeteckning (begravningsplats, kvarter, gravplats)

Undertecknad/-e, gravrättsinnehavare som tagit del av för begravningsplatsen gällande bestämmelser, ansöker härmed om att få förse gravplatsen med gravanordning eller komplettering av denna enligt nedan. Samtliga gravrättsinnehavare eller deras ombud bör underteckna ansökan. Om fler än två gravrättsinnehavare finns så fortsätt på baksidan.

eller

Jag som gravrättsinnehavare försäkrar att, såvitt jag känner till, övriga innehavare till gravrätten inte motsätter sig att en gravanordning enligt denna ansökan sätts upp på ovan angiven gravplats.

Gravrättsinnehavare/ombud, namnteckning	Ort och datum	
Namnförtydligande	Telefon	e-post
Adress	Postnummer och ort	
Gravrättsinnehavare, namnteckning	Ort och datum	
Namnförtydligande	Telefon	e-post
Adress	Postnummer och ort	

Tillverkningen och monteringen utförs av (*Beskrivning och ritning, skala 1:10, mått i cm, textens lydelse m.m. se sidan 2.*)

Firman namn	Telefon
Adress	Postnummer och ort
e-post	

Att monteringen uppfyller villkoren i Centrala gravvårdskommitténs skrift, Montering och provning av gravvårdar 2012 intygas:

Namnteckning

Namnförtydligande

ANSÖKAN OM GRAVANORDNING 7 kap 27 § begravningslagen

Beskrivning/Ritning, skala 1:10, mått i cm, textens lydelse och symboler samt gravanordningens placering på gravplatsen (ritning kan även bifogas)

Material och dess färg	
Bearbetning på framsida respektive översida	Bearbetning på sidutor och baksida
Text - stiltyp och bearbetning	Dekor eller symbol, bearbetning
Sockettyp	Datum
Ritning	

Beslut (skickas till gravrättsinnehavaren alt innehavarens ombud)

Ansökan har av upplåtaren <input type="checkbox"/> Godkänts <input type="checkbox"/> Avslagits **)	Beteckning som ska inhuggas på baksidan
<i>Gravanordning får uppsättas tidigast ett år efter kistgravsättning.</i>	
Handläggare, namnteckning	
Namnförtydligande	Ort och datum

****)** Beslutet om avslag med motivering skickas med mottagningsbevis. Överklagandehänvisning "Hur man överklagar" bifogas.