|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Logotyp  FOR8033 Version 2018/05 Svenska kyrkans arbetsgivarorganisation | **MEDGIVANDE OM GRAVSÄTTNING I ASKGRAVLUND**  *(Skickas till den som ordnar med gravsättnignen)*  Ifylles av huvudmannen | | | | |
|  | Handläggare | | | Diarienummer | |
|  | Martina Skånberg | | |  | |
| **Till** |  | | | | |
| Huvudmannen för begravningsverksamheten, adress | | | | |
| Mölndals pastoratTerrakottagatan 3 B431 42 Mölndal | | | | |
|  |  | | | | |
| **Härmed medgives att askan efter** | | | | | |
| Namn | | | Personnummer | | |
|  | | |  | | |
| **Gravsätts i askgravlunden på** | | | | | |
| Kyrkogård/Begravningsplats | | | Ort | | |
|  | | |  | | |
| ***Jag är informerad om och godkänner att:***   * *detta är en gravsättning utan upplåtelse av gravrätt,* * *anhöriga* ***äger*** *rätt**att närvara vid gravsättningen av askan,* * *endast lösa blommor och ljus får placeras i askgravlunden på härför avsedd plats,* * *blommor efter begravningsgudstjänsten/-ceremonin ej får läggas i askgravlunden,* * *inte plantera växter,* * *den gravsattes namn får sättas upp på det sätt som huvudmannen anger på en gemensam plats för askgravlunden till en kostnad för dödsboet om* 3040:- *kronor. Betalning sker mot faktura och* * *den gravsattes namnuppgift tas bort efter 25 år.* | | | | | |
| Underskrift | | | | |
| *Undertecknas av den som ordnar med gravsättningen och till vilken huvudmannen skickar en bekräftelse på att gravsättning skett.* | | | | |
| Namnteckning | Ort och datum | | | |
|  |  | | | |
| Namnförtydligande | Telefon | e-post | | |
|  |  |  | | |
|  | | | | |