**SYMBOLSK FLYTTING AV GRAVSTED INTERNT I FÆRDER KOMMUNE**

**Det søkes med dette om å gjøre en symbolsk flytting av gravstedet til:**

**Gravlagtes navn:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Gravplass:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Felt:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Gravlagte skal symbolsk flyttes til gravsted:**

**Gravlagtes navn:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Gravplass:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Felt:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Jeg ønsker med dette også å slette opprinnelig gravsted.
Jeg bekrefter at det er jeg som er fester til dette gravstedet.**

Jeg fjerner gravminnet selv

 Jeg ønsker at driftspersonalet på gravplassen fjerner gravminnet kostnadsfritt

Jeg er klar over at gravminnet og/ eller lignende innretning tilfaller gravplassen 6 mnd. etter signert sletting, dersom jeg ikke har fjernet dette selv. Jf Gravferdsloven § 18.

**Dato/sted: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Navn: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

 **Signatur: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Skjema sendes i retur til:**

**Færder kirkelige fellesråd**

**Postboks 133, Borgheim**

**3163 Nøtterøy**

**Eller på e-post:** **postmottak@faerder.kirken.no**