

Familienname, Vorname (Antragsteller/in)

Telefon

Anschrift (Antragsteller/in)

Magistrat der Stadt Fulda
Amt für Grünflächen und
Stadtservice
Schlossstraße 1
36037 Fulda

wird vom Fachamt ausgefüllt:
Bearbeitungs-Nr.

674 -

Rückgabe einer Grabstätte

Nutzungszeit

Ruhefrist

Wahlgrab Tiefwahlgrab Urnenwahlgrab

Abteil/Bezirk

Grab-Nr.

Friedhof

Name der Verstorbenen / des Verstorbenen

Gebühr nach § 7 Abs. 5 der Gebührenordnung für das
Friedhofs- und Bestattungswesen der Stadt Fulda

22,-- Euro

**Ich beantrage das Abräumen des Grabdenkmales
einschl. Fundament, Gehölze und ggf. der
Grabumrandung sowie das Herrichten und Ansäen
der Grabstätte**

Gebühr nach § 6 Abs. 6 der Gebührenordnung für das
Friedhofs- und Bestattungswesen der Stadt Fulda

Euro

Summe der Gebühren

Euro

Eidesstattliche Erklärung

Ich erkläre, dass ich der/die rechtmäßig Nutzungsberechtigte/Verfügungsberechtigte und
Sorgepflichtige der oben genannten Grabstätte bzw. der Erbe/die Erbin des/der bisherigen
Verfügungsberechtigten bin. Als Nachweis füge ich bei:

Erbschein, Testamentsabschrift, Familienstammbuch

Graburkunde, Grabquittungen

Verzichtserklärung der übrigen Berechtigten

Ort, Datum

Unterschrift