

Gravplassmyndigheten i Molde

Skjemaet sendes til:

Gravplassmyndigheten i Molde
Molde kirkelige fellesråd
Rådhusplassen 1
6413 Molde

Skjema for endring av fester eller sletting av grav

Gravplass: _____

Feste nr: _____

Gravlagte: _____

Ved endring av fester:

[☐] Ny fester skal være (sett kryss og oppgi navn, adresse og telefonnummer):

Navn: _____ Adresse: _____

Tlf nr: _____

Ved sletting av grav/feste:

[☐] Festet / gravene skal slettes. Sett kryss. Gravminnet blir fjernet og destruert av gravplassbetjeningen. NB Dersom du ønsker å fjerne gravsteinen selv, må du gi oss beskjed om det.

Sted / dato / sign: _____

Postadresse Rådhusplassen 1, 6413 Molde E-post gravplassmyndigheten@molde.kommune.no	Besøksadresse Gotfred Lies plass 4, 6413 Molde Webside www.moldegravplasser.no	Telefon 71 11 14 70 Org nr 976 996 860
--	--	---