

Absender:

Telefonnummer (freiwillig):

An

Gemeinde Kolkwitz
FB Ordnung und Sicherheit
Berliner Str. 19
03099 Kolkwitz

Antrag auf Erwerb des Nutzungsrechts an einer Grabstätte

Hiermit beantrage ich den Erwerb des Nutzungsrechts an der folgenden Grabstätte

Friedhof:

Grabstättenart:

Name des Grabes bzw. des/der Verstorbenen

Sterbedatum des/der Verstorbenen:

auf meinen Namen.

Ich versichere, dass alle evtl. vorhandenen mitanspruchsberechtigten Angehörigen mit dem Erwerb des Nutzungsrechtes einverstanden sind.

Bisherige (r) Nutzungsberechtigter	Neue (r) Nutzungsberechtigte (r)
Name	Name
Straße	Straße
Wohnort	Wohnort
Ggf. Sterbedatum	Verwandtschaftsverhältnis zum Nutzungsberechtigten:
Ggf. Unterschrift	Ort, Datum
	Unterschrift

Einwilligungserklärung zum Datenschutz:

Ich willige in die Verarbeitung meiner Daten ein. Ohne diese Einwilligung können meine Daten nicht genutzt und mein Antrag zum Erwerb eines Nutzungsrechtes an einer Grabstelle kann nicht bearbeitet werden. Die angegebenen Daten werden von der Friedhofsverwaltung der Gemeinde Kolkwitz zur Bearbeitung des oben genannten Antrages verwendet und gespeichert. Eine Weiterverarbeitung erfolgt nur in diesen gesetzlich ausdrücklich zugelassenen Fällen. Das Recht des Widerrufs bleibt vorbehalten.

Datum und Ort

Unterschrift