

Erklärung des/der Auftraggeber/in über den Graberwerb im Memoriamgarten

Auftraggeber/in:

Name, Vorname: _____

Straße: _____

PLZ / Wohnort: _____

Geburtsdatum: _____

Telefon: _____

Friedhof: _____

Feld-Nr.: _____ Grab-Nr.: _____

als

- Urnenreihengrab (kein Vorsorgekauf möglich)
 Urnenwahlgrab (Urnenrabattengrab)
 Urnengemeinschaftsgrabstätte (kein Vorsorgekauf möglich)
 Wahlgrab (Rabattengrab), einsteilig Wahlgrab (Rabattengrab), zweisteilig

Vorsorgekauf für 20 Jahre für 25 Jahre für 30 Jahre

Verkauf mit Beisetzung am: _____

Angaben zur verstorbenen Person:

Name: _____ Vorname: _____

Geburtsdatum: _____ Sterbedatum: _____

Saarbrücken, den _____ Unterschrift Auftraggeber/in _____

Kontakt

Landeshauptstadt Saarbrücken
Amt für Stadtgrün und Friedhöfe
Dudweilerstraße 26-30
66111 Saarbrücken
Telefon +49 681 905-1383
Telefax +49 681 905-1760
stadtgruen_und_friedhoefe@saarbruecken.de
www.saarbruecker-friedhoefe.de

