

An die Friedhofskommission St. Lorenzen  
Franz-Hellweger-Platz 6  
39030 St. Lorenzen

z.H.d. Friedhofswartes Hr. Josef Kammerer –Tel. 0474 548172  
(Persönlich abgeben)

**Betreff: Ansuchen um Erteilung Grabkonzession**

Der/die Unterfertigte/r (Zu- und Vorname) .....geb.am.....  
wohnhaf in (PLZ, Gemeinde, Straße Nr.).....  
Steuernummer.....Tel.....Handy.....  
Fax.....E-Mail.....  
in der Eigenschaft als.....des unten angeführten Verstorbenen

**ersucht um Erteilung des Konzessionsrechtes für**

**Sargbestattung**

**Urnenbestattung**

des/der Verstorbenen (Zu- und Vorname).....  
Geburtsort und -datum.....  
Ort und Datum des Todes.....  
letzter Wohnsitz.....

Der/die Antragsteller/in verpflichtet sich:

- die Konzessionsgebühr von €.....für das laufende Jahr innerhalb 10 Tage nach Todesdatum und anschließend jährlich für die Dauer der Konzessionsrechtes innerhalb Februar mittels Banküberweisung / Dauerauftrag auf das Konto bei der Raika St. Lorenzen – IBAN IT13V0803558820000301200739 einzuzahlen;
- die Vorschriften der Friedhofsordnung und der dazugehörigen Durchführungsbestimmung, wovon ihr/ihm eine Kopie ausgehändigt wird, zu beachten.

**Hiermit gibt der/die Unterfertigte sein/ihr ausdrückliches Einverständnis, die angeführten Daten gemäß Gesetz 196/ 2003, Art. 7, für alle mit der Verwaltung und Führung der Friedhofskarteien zusammenhängenden Angelegenheiten in jeder Form, auch in elektronischer, aufzubereiten und zu verwenden.**

Datum, .....Unterschrift .....

**Dem Friedhofswart vorbehalten**

Dem Ansuchen wird stattgegeben und folgende Grabstätte zugewiesen :

Erwachsenengrab/ -urne Nr.....Ausmaß: L.....cm X B.....cm

Arkadengrab/ -urne Nr.....

Kindergrab/ -urne Nr.....Ausmaß: L.....cm X B.....cm

Dem Ansuchen wird nicht stattgegeben, weil.....

St. Lorenzen, den.....

Der Friedhofswart.....