

Kyrkogård	Kvarter	Avd/rad	Nummer
<b>Gravrättsinnehavare (enligt gravbrev)</b>			

**Undertecknade dödsbodelägare har till innehavare av rätten till gravplatsen utsett:**

--

**Dödsbodelägarnas namnteckningar:**

Underskrift

Underskrift

Underskrift

Underskrift

**Jag/vi är villiga att överta gravrätten**

Underskrift av  
ny gravrättsinnehavare:

Namnförtydligande:

Telefon/mobil:

Adress:

Postadress:

Personnummer

Släktskap till gravrättsinnehavare eller gravsatt:

Om det är mer än en person som ska bli gravrättsinnehavare – var vänlig och fyll i namn, adress, postadress, personnr och släktskap för samtliga.

**Kontaktperson (om det antecknas mer än en gravrättsinnehavare)**

Namn (texta)

Adress:

Postadress:

*För att skicka in blanketten – vik ihop och tejpa – portot är betalt.*

Frankeras  
Ej  
Mottagaren  
Betalar  
portot

---

## Kyrkogårdsförvaltningen

SVARSPOST

205 309 11

212 02 Malmö

Klipp ej – vik här-----