

An den  
Friedhofsverein Schladern e.V.  
- Der Vorstand  
Zum Sprietchen 28  
51570 Windeck-Schladern

Absender:

Vor- und Zuname \_\_\_\_\_

Anschrift \_\_\_\_\_

PLZ und Ort \_\_\_\_\_

Telefon (Angabe freiwillig) \_\_\_\_\_

Mail (Angabe freiwillig) \_\_\_\_\_

## ERMÄCHTIGUNG UND AUFTRAG ZUR AUFLÖSUNG UND EINEBNUNG DER GRABSTÄTTE

---

Hiermit ermächtige und beauftrage ich den **Friedhofsverein Schladern e.V.** zur Auflösung und Einebnung der oben genannten Grabstätte. Ich erkläre mich bereit, die hierbei entstehenden Kosten in Höhe von

**180 €** (Vereinsmitglieder; Nichtmitglieder: **360 €**) für **Einzelgrabstätten**  
**300 €** (Vereinsmitglieder; Nichtmitglieder: **480 €**) für **Doppelgrabstätten**  
**420 €** (Vereinsmitglieder; Nichtmitglieder: **600 €**) für **Mehrfachgrabstätten,**

vorbehaltlich Erschwerniszulage, an den Verein zu zahlen.

Bei der Auflösung von Grabstätten, deren Ruhefrist noch nicht abgelaufen ist, wird zusätzlich zu den genannten Gebühren ein Betrag von

**60 €** pro verbleibendem Jahr an Ruhefrist

erhoben.

Alle gegenseitigen Rechte und Pflichten an der Grabstätte erlöschen mit der Zahlung der anfallenden Gebühren. Die Einebnung erfolgt nach Zahlungseingang.

**Ich versichere, daß ich als Angehöriger der/des Verstorbenen oder in sonstiger Weise berechtigt bin, diese Verfügung zu treffen.**

---

Ort, Datum und Unterschrift

**Nur vom Verein auszufüllen:**

Grabstätte(n) Nr. \_\_\_\_\_

Eingeebnet am \_\_\_\_\_

Unterschrift \_\_\_\_\_