

An die

Marktgemeinde Weissenkirchen

Rathausplatz 32

3610 Weissenkirchen in der Wachau

**Anzeige Grabdenkmal**

**Nutzungsberechtigter**

Name	
Straße	
PLZ / Ort	
Telefonnummer	
E-Mail (optional)	

Ich, Herr/Frau \*) \_\_\_\_\_, geboren am \_\_\_\_\_, zeige hiermit gemäß § 26 des NÖ Bestattungsgesetzes 2007 idgF die Errichtung / den Austausch

- Der Grabeinfassung
- Des Grabdenkmals
- Des Grabdeckels

am Friedhof Weissenkirchen/St. Michael \*) für die Grabstellennummer: \_\_\_\_\_

Ort, Datum: \_\_\_\_\_

Unterschrift : \_\_\_\_\_

\*) Nicht Zutreffendes bitte streichen.