
(Name)

(Straße)

(PLZ, Ort)

(Te.Nr.)

Stadtgemeinde Dürnstein
Friedhofsverwaltung
3601 Dürnstein



Anzeige Grabdenkmal

Hiermit zeige(n) ich / wir die Errichtung / den Austausch *)

- der Grabeinfassung *)
- des Grabdenkmals *)
- des Grabdeckels *)

gemäß § 32 des NÖ Bestattungsgesetz 2007 i.d.g.F. für meine / unsere *) Grabstelle am Friedhof Dürnstein /Loiben *) an.

Ort, Datum

Unterschrift

*) Nicht Zutreffendes streichen