

Post: Friedhofsverwaltung
Ratsstraße 2, 36433 Bad Salzungen
Telefon: 03695/ 86 17 70
Fax: 03695/ 671 562
Mail: friedhof@badsalzungen.de



Antragsteller:	
Anschrift:	
Friedhof:	
Grablage:	
Grabstätte:	

Antrag auf Ruhezeitverkürzung

Hiermit beantrage ich die Verkürzung der Ruhezeit bis auf 15 Jahre laut § 12 Abs. 3 der Friedhofssatzung der Stadt Bad Salzungen für die in o. g. Grabstätte beigesetzte Urne:

Verstorbener	
Sterbedatum	
Beisetzung	

Ort, Datum

Unterschrift Nutzungsberechtigter