

Insänds till:

Svenska kyrkan i Malmö  
Kyrkogårdsförvaltningen  
Box 16017  
200 25 Malmö

Kyrkogård	Kvarter	Avdelning/rad	Gravplats nr
-----------	---------	---------------	--------------

Undertecknad, som tagit del av gällande föreskrifter, ansöker om att få förse gravplatsen med  ny gravanordning  tilläggs sten  tillägg till inskription  ram

## Beskrivning

<b>Stående gravsten</b> , mått i cm höjd                      bredd                      tjocklek	<b>Liggande gravsten</b> , mått i cm längd                      bredd                      höjd
Material och dess färg	Ordalydelse/text
<b>Ram</b> , max ytemått i cm längd                      bredd                      höjd över mark	Typ av material och dess bredd/tjocklek

**Beskrivning/ritning, skala 1:10, mått i cm, textens lydelse och uppställning** (ritning kan även bifogas)

## Tillverkningen utförs av

Namn	
Adress	Postnummer och ort
Telefon	Mailadress

## Montering av gravstenen

Sker	
<input type="checkbox"/> I enlighet med "Konventionell montering" i CGK 2005*	
<input type="checkbox"/> Med metod och verifierad säkerhet motsvarande "Dynamisk provning" i CGK dec 2005*	
Utförs av, namn samt underskrift	
Adress	Postnummer och ort

\*Centrala Gravvårdskommitténs skrift "Montering och provning av gravvårdar 2005"

## Särskilda anvisningar

Uppsättning av gravsten får – *då särskilda hinder ej föreligger* – ske mellan kl 08.00 och 15.00 på alla helgfria vardagar utom lördag och dag före helgdag. **Anmälan om uppsättning ska ske till respektive kyrkogårds expedition minst en dag före uppsättningen. Godkänd ritning ska förevisas och avlämnas till arbetsledaren på kyrkogården.**

## Samtliga gravrättsinnehavare eller deras ombud ska underteckna ansökan.

Gravrättsinnehavares namnteckning	
Namnförtydligan	Ort och datum
Adress	Postnummer och ort
Telefon	Mailadress
Gravrättsinnehavares namnteckning	
Namnförtydligande	Ort och datum
Adress	Postnummer och ort
Telefon	Mailadress
Gravrättsinnehavares namnteckning	
Namnförtydligande	Ort och datum
Adress	Postnummer och ort
Telefon	Mailadress

## Beslut

Ansökan har av huvudmannen/upplåtaren	<input type="checkbox"/> Godkänts <input type="checkbox"/> Avslagits**	<input type="checkbox"/> Godkänts med angivna ändringar
Handläggare, namnteckning	Gravstenen får monteras tidigast datum	
Namnförtydligande	Ort och datum	

\*\* Beslutet om avslag med motivering skickas med mottagningsbevis. "Hur man överklagar" bifogas.