

# Antrag auf Umschreibung des Nutzungsrechts einer Grabstätte



Magistrat der Stadt  
Hofheim am Taunus  
Friedhofsverwaltung  
Chinonplatz 2  
65719 Hofheim am Taunus

## Angaben zur Grabstätte:

Grabstätte (Name)	
Feld / Nr.	Friedhof

## Derzeit Nutzungsberechtigte/r:

Name		Vorname		Geburtsdatum
Straße, Hausnummer		PLZ	Ort	
Telefon (Angabe freiwillig)	Fax (Angabe freiwillig)	E- Mail (Angabe freiwillig)		

Ort, Datum

Unterschrift derzeit Nutzungsberechtigte/r

## Künftig Nutzungsberechtigte/r:

Name		Vorname		Geburtsdatum
Straße, Hausnummer		PLZ	Ort	
Telefon (Angabe freiwillig)	Fax (Angabe freiwillig)	E- Mail (Angabe freiwillig)		

**Ich bestätige, dass ich mit dieser Unterschrift das Nutzungsrecht der Grabstätte übernehme.  
Ich erkläre, dass ich mich verpflichte sämtliche mit der Gebührenordnung zur Friedhofsordnung der Stadt Hofheim am Taunus im Zusammenhang mit dieser Grabstätte entstehenden Gebühren der Stadt Hofheim am Taunus zu entrichten.**

Ort, Datum

Unterschrift künftig Nutzungsberechtigte/r