

| | |
|---|-------|
| Name und Anschrift Dienstleistungserbringer | Datum |
|---|-------|

Stadt Langenburg
Friedhofsverwaltung
Hauptstraße 15
74595 Langenburg

Abnahmebescheinigung

durch den Dienstleistungserbringer

Bestattungsbezirk: _____ Insel/Reihe _____
Block: _____ Grabnr.: _____
Erstellt am: _____ Name: _____

- Die Ausführung entspricht in den Abmessungen und den verwendeten Materialien den eingereichten Antragsunterlagen.
- Von den angezeigten Angaben, wie beispielsweise Material bzw. Abmessungen, wurde aus den folgenden Gründen abgewichen:

Bei erheblichen Abweichungen bzw. bei der Wahl einer alternativen Gründung werden die sicherheitsrelevanten Daten neu eingereicht.

Datum, Firmenstempel, Unterschrift Dienstleistungserbringer