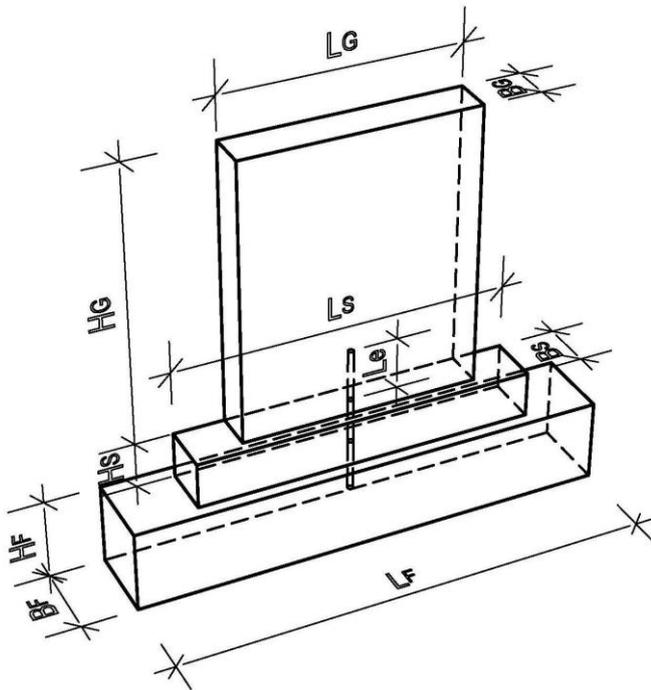


Bearbeitungsnr.:

Anzeige der sicherheitsrelevanten Daten



Grabsteinabmessungen

Kein Grabmal vorhanden

Grabmal bestehend aus

Teil(en)

Gesamtlänge $L_G =$

cm

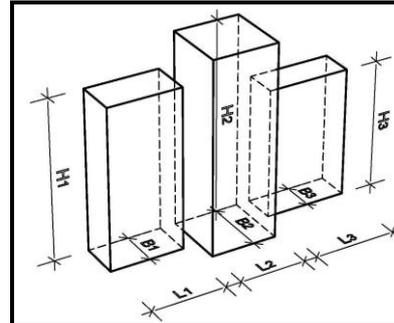
Höhe $H_G =$

cm

Material:

Breite $B_G =$

cm



$L_2 =$ cm

$H_2 =$ cm

$B_2 =$ cm

$L_3 =$ cm

$H_3 =$ cm

$B_3 =$ cm

Dübel Ø:

mm

Material:

Einbindelänge $L_e =$

cm

Dübelzahl/Teil:

Gesamtlänge $L =$

+

+

=

cm

Sockelabmessungen

Kein Sockel vorhanden

Länge $L_s =$

cm

Höhe $H_s =$

cm

Material:

Breite $B_s =$

cm

Fundamentabmessungen

Kein Einzelfundament

Länge $L_f =$

cm

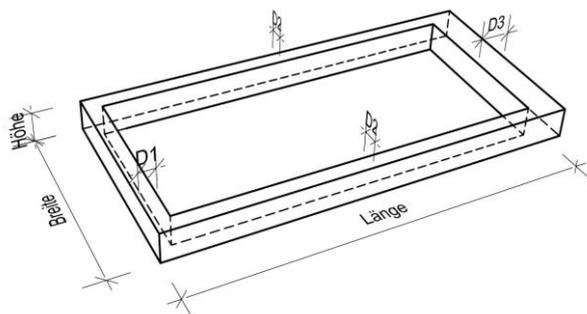
Höhe $H_f =$

cm

Material:

Breite $B_f =$

cm



Einfassung

Keine Einfassung

Breite =

cm

Länge =

cm

Material:

Höhe =

cm

$D_1 =$

cm

$D_2 =$

cm

$D_3 =$

cm

Längstes Einfassungsteil mit der kleinsten Dicke:

$L =$

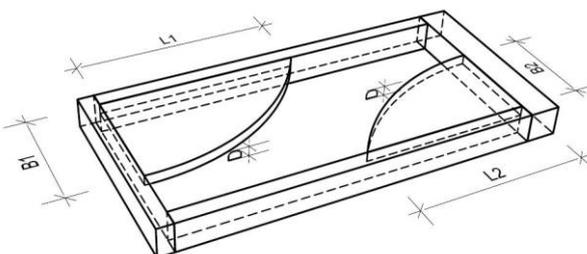
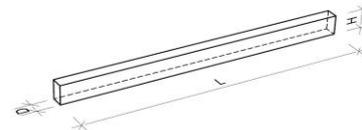
cm

$H =$

cm

$D =$

cm



Abdeckplatte (größte Platte)

Keine Abdeckplatte

Breite =

cm

Länge =

cm

Material:

Dicke $D =$

cm

Anzahl der Platten:

Wird kein Einzelfundament (z. B. Pfahlgründung) verwendet, sind die sicherheitsrelevanten Darstellungen, Abmessungen und Materialangaben auf einem beige fügten Blatt darzustellen.

Alternative Gründung

Datum

Unterschrift des Dienstleistungserbringers

Unterschrift des Nutzungsberechtigten

Bearbeitungsnr.:

Anzeige der sicherheitsrelevanten Daten

Tiefgründung	Flachgründung	
<input type="checkbox"/> Pfahlgründung	<input type="checkbox"/> Fertigteilfundament	<input type="checkbox"/> Erdspieß
Systemgründung	<input type="checkbox"/> Querstreifenfundament	<input type="checkbox"/> Tragende Einfassung
<input type="checkbox"/> typengeprüfte Statik	<input type="checkbox"/> Längsstreifenfundament	<input type="checkbox"/> Köcherfundament
	<input type="checkbox"/> Platteneinspannung	<input type="checkbox"/> Pfahlgruppe

Skizze der Gründung zur Aufnahme des Kippmomentes mit Abmessungen, Materialangaben, Bewehrungen und Befestigungsmitteln

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

Stadt Langenburg
Friedhofsverwaltung
Hauptstraße 15
74595 Langenburg

ABNAHMEBESCHEINIGUNG

durch den Dienstleistungserbringer

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

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