

**Bestimmung über die Nachfolge an dem Grabnutzungsrecht auf dem städtischen Friedhof Breckerfeld, Klevinghauser Str. 19, 58339 Breckerfeld**

<b>Feld:</b>	<b>Reihe:</b>	<b>Nr:</b>
--------------	---------------	------------

<b>Jetzige/r Grabnutzungsberechtigte/r:</b>	
Name:	
Vorname:	
Geburtsname:	
Geburtsdatum:	
Anschrift:	
Telefon/Fax:	

**Im Falle meines Ablebens bestimme ich als Nachfolger/in an dem Grabnutzungsrecht:**

<b>Nachfolger/in an dem Grabnutzungsrecht:</b>	
Name:	
Vorname:	
Geburtsname:	
Geburtsdatum:	
Anschrift:	
Telefon/Fax:	
Stellung zum/r Nutzungsberechtigten:	<input type="checkbox"/> Ehegatte <input type="checkbox"/> Kind <input type="checkbox"/> Bruder/Schwester <input type="checkbox"/> Elternteil <input type="checkbox"/> Sonstige _____

\_\_\_\_\_  
Ort/Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift der/des Nutzungsberechtigten

**Ich erkläre mein Einverständnis zur Übernahme des vorstehenden Nutzungsrechtes:**

\_\_\_\_\_  
Ort/Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift des/der Rechtsnachfolgers/in