

KÉRELEM
Sírhely újraváltás és nyitáshoz

Elhalálozottak neve: _____

Lakcíme: _____

Páros sírhely – Egyes sírhely

Urnás sírhely

Elhalálozás ideje: _____

Megrendelő neve: _____

Megrendelő címe: _____

Abádszalók,

kérelmező aláírása