

Må fylles ut når en festet grav skal brukes, og fester er en annen enn den avdøde, eller fester er en annen enn den som er ansvarlig for gravferden.

Tillatelse til bruk av festet grav på gravplasser i Sandnes kommune

for begravelsen til _____
(Avdødes navn)

som døde den _____

gis det tillatelse til å bruke graven: _____
(grav nr/ tidl gravlagtes navn)

Festeretten innehas av: _____

Dato: _____
(Festers signatur)

Fester er gjort kjent med at tillatelsen innebærer at hele gravstedet skal være festet i 20 år fra gravlegging.

Festeavtalens nr.: _____

Festeavtalen er betalt til år: _____

Meldingen sendes til:
Sandnes kommune, Park, idrett og vei
Telefon 51335000 – mobil 474 88 612
E-post: postmottak@sandnes.kommune.no

<https://www.sandnes.kommune.no/teknisk-og-eiendom/gravlunder-og-kirkegarder/>

Besøksadresse: Rådhusgata 1, 4306 Sandnes