

Aanvraagformulier BEGRAVING CENTRALE BEGRAAFPLAATS WEST



GEMEENTE TILBURG

Identificatienummer: _____

1 Aanvrager

(Bedrijfs)naam _____

(Post)adres _____

Postcode en woonplaats _____

2 Wanneer begraiving

Datum en tijd _____

Te gebruiken ingang Hoflaan Karel Boddenweg (crematorium)

3 Gegevens overledene

(Meisjes)naam en voorletters Dhr./Mw. _____

Geboortedatum _____ Overlijdensdatum _____

4 Gegevens graf

1e begraiving/bijzetting 1^e begraiving bijzetting

Gedeelte Rooms Katholiek Andersgezindten Islamitisch

Type graf particuliere graven	Soort graf	1 ^e begraiving	Bijzetting
	<input type="checkbox"/> Bijzonder graf	20 jaar	10 jaar
	<input type="checkbox"/> Eerste klasse	20 jaar	10 jaar
	<input type="checkbox"/> Tweede klasse	20 jaar	10 jaar
	<input type="checkbox"/> Kindergraf 0-6 jaar	20 jaar	10 jaar
	<input type="checkbox"/> Kindergraf 7-12 jaar	20 jaar	10 jaar
	<input type="checkbox"/> Urnengraf	20 jaar	10 jaar
Algemene graven	<input type="checkbox"/> Levenloos geboren	10 jaar	niet mogelijk
	<input type="checkbox"/> Volwassen graf	10 jaar	niet mogelijk

5 Alleen invullen als er sprake is van een bijzetting

Bijzetting

(Meisjes)naam en voorletters Dhr./Mw. _____

Geboortedatum _____ Overlijdensdatum _____

Grafnummer _____

6 Bijzonderheden

- kist laten dalen in aanwezigheid van belangstellende(n)
- schepje bij het graf
- urn in graf
- kistafmeting _____
- overige bijzonderheden, nl. _____

7 Recht-/belanghebbende

(Meisjes)naam en voorletters Dhr./Mw. _____

Adres _____

Postcode en woonplaats _____

Geboortedatum _____

8 Ondertekening

Datum en plaats _____

Handtekening recht-/belanghebbende _____

Dit formulier volledig ingevuld (zonder postzegel) terugsturen naar:

Gemeente Tilburg
Afdeling Ruimtelijke uitvoering / begraafplaats
Antwoordnummer 300
5000 WB Tilburg
E-mail: begraafplaats@tilburg.nl
Faxnummer: 013 - 4637904