

ДО:
ДИРЕКТОРА НА
БД „ОБРЕДИ“
ОБЩИНА ЛОВЕЧ

ЗАЯВЛЕНИЕ

От.....ЕГН.....

Адрес

/гр.(с), улица №, ж.к., вх., ет., ап./

родствена връзка с покойника

Желая да бъде отпуснат нов единичен гроб/ вертикална семейна гробница в гробищен парк

.....

на починалия на20.....г., акт за смърт №.....

.....

(трите имена на покойника)

С постоянен адрес приживе

ДЕКЛАРАЦИЯ

по чл.17,ал.2 от Наредбата за гробищните паркове и изградените в тях обредни зали на територията на Община Ловеч,

ДЕКЛАРИРАМ, ЧЕ

Покойният/ата.....няма/има валидни права на гробоползване /наследствени гробни места, гробни места за които не е изтекъл санитарния срок от 8 год./ върху гробни места на територията на гробищните паркове в гр.Ловеч

Запознат/а съм, че при декларираните неверни данни правата на гробоползване се погасяват за всички наследници/на гроба в който е трябвало да се извърши погребението/, като гробното място остава на разпореждане на Община Ловеч.

За декларираните данни нося отговорност по чл.313 от НК .

Дата.....

Декларатор:.....