



Askolan
seurakunta

Lomakkeen toimitusosoite

Askolan seurakunta, hautausmaan toimisto
Askolantie 23, 07500 Askola

HAUTAPAIKKA

osasto _____

rivi _____

paikka _____

Viimeisin haudattu omainen

Päävainaja

Hautapaikat, kpl

Hautapaikan osan luovutus

lisätietoja

Hallinta-ajan loppumispäivä

_____ . _____ . _____

maksettuja hallinta-ajan jatkoja ei palauteta

Hautakivien poiston suorittaa

katselmus haudalla

haudanhaltija

seurakunta

seurakunta veloittaa työstä hinnaston mukaisen korvauksen

Haudanhaltijan nimi

Osoite (laskutus)

puhelin nro

Allekirjoitus haudanhaltija

nimenselvennys

Todistajat allekirjoitus

nimenselvennys

_____ . _____ . _____

aika

paikka

Seurakunnalle luovutetut haudat viedään kirkkoneuvostolle tiedoksi ja hallinnolliseen käsittelyyn.