



BESTÄLLNING AV

- ☐ gravsättning
☐ kremation

A. Gravsättning

Begravningsplats/kyrkogård	
Kvarter	Gravnummer
☐ Askgravlund ☐ Minneslund ☐ Mindre askgravlund* ☐ Askgravplats*	
Datum	Tid

* Endast tygpåse, tillhandahålls kostnadsfritt av begravningssamfälligheten

☐ Kista	☐ Urna	☐ Sammets-/tygpåse
☐ Urna, vit papp **		
Övrig information:		
☐ Vaktmästare till urngravsättning		
☐ Begravningssamfälligheten gravsätter		

** tillhandahålls kostnadsfritt av begravningssamfälligheten

B. Den avlidnes personuppgifter

För- och efternamn	
Personnummer	Dödsdatum

C. Begravningsceremoni/kremation utan ceremoni

☐ Begravningsceremoni med kista		☐ Begravningsceremoni med urna	☐ Kremation utan föregående ceremoni
Plats			
Datum	Tid		

D. Kremation

☐ Kvibergs krematorium	☐ Annat krematorium, ange vilket:
---	--

E. Beställare/befullmäktigat ombud för beställare av gravsättning

För- och efternamn	Begravningsbyrå
Adress	Postnummer och ort
Telefon	E-post
☐ Jag, som beställare/befullmäktigat ombud för beställaren, har informationsansvar gentemot övriga dödsbodelägare. Det gäller såväl vid beställning av gravsättning i angiven grav enligt ovan som godkännande av kremation.	
Datum: _____ Underskrift: _____	

F. Fylls i av begravningssamfälligheten

☐ Gravrättsinnehavarens medgivande till gravsättning inhämtat	Placering/läge i graven:
☐ Medgivande om gravsättning i askgravlund inhämtat	
☐ Medgivande om gravsättning i minneslund inhämtat	

Beställningen skickas till: Göteborgs begravningssamfällighet, Box 1526, 401 50 Göteborg

Kremation gbg.krem@svenskakyrkan.se

Telefon 031-731 80 80

Gravsättning gbg.begravning@svenskakyrkan.se

Webb www.svenskakyrkan.se/gbs