

## Begjæring om gravlegging og/eller kremasjon

Gravferdsmelding til gravplassmyndigheten

|                                                                                                                                                                                                                                |                    |                             |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------|-----------------------------|
| Avdødes navn                                                                                                                                                                                                                   |                    | Dødsdato                    |
| Avdødes siste adresse                                                                                                                                                                                                          |                    | Fødselsnummer (11 siffer) * |
| Hjemstedskommune                                                                                                                                                                                                               | Dødssted (kommune) |                             |
| Avdødes sivile status<br><input type="checkbox"/> Ugift <input type="checkbox"/> Gift <input type="checkbox"/> Samboer <input type="checkbox"/> Separert <input type="checkbox"/> Skilt <input type="checkbox"/> Enke/enkemann |                    |                             |

|                                                            |                                                                                                                                            |                                                                                                                               |                                                                                                                   |                                                                                             |
|------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------|
| Den som sørger for gravferden<br><br>Se Gravferdsloven § 9 | Navn                                                                                                                                       |                                                                                                                               | Fødselsnummer (11 siffer)                                                                                         | Telefonnr.                                                                                  |
|                                                            | Adresse                                                                                                                                    |                                                                                                                               | E-postadresse                                                                                                     |                                                                                             |
|                                                            | Hvordan er retten til å sørge for gravferden gitt?                                                                                         | <input type="checkbox"/> Ved slektskapsforhold                                                                                | Angi slektskapsforhold                                                                                            | <input type="checkbox"/> Ved skriftlig erklæring <input type="checkbox"/> Overlatt kommunen |
| Om kremasjon                                               | Skal avdøde kremes?<br><input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nei                                                            | Har avdøde hjertestimulator?<br><input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nei                                      | Ønsker etterlatte å være tilstede ved urnedsettelsen?<br><input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nei |                                                                                             |
| Om grav                                                    | Skal avdøde legges i anonym grav?<br><input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nei                                              | Skal det søkes om eller er det gitt tillatelse til askespredning?<br><input type="checkbox"/> Nei <input type="checkbox"/> Ja |                                                                                                                   |                                                                                             |
| Om gravplass                                               | Gravplassens navn                                                                                                                          |                                                                                                                               | Kommune                                                                                                           |                                                                                             |
| Om gravferdshandling (seremoni)                            | Skal det være gravferdshandling (seremoni)?<br><input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nei                                    |                                                                                                                               |                                                                                                                   |                                                                                             |
|                                                            | Hvilken ordning skal det skje etter?<br><input type="checkbox"/> Den norske kirkes ordning <input type="checkbox"/> Annen gravferdsordning |                                                                                                                               | Angi hvilken                                                                                                      |                                                                                             |
| Om kiste                                                   | <input type="checkbox"/> Standard                                                                                                          | <input type="checkbox"/> Ekstra lang                                                                                          | <input type="checkbox"/> Ekstra bred                                                                              | <input type="checkbox"/> Ekstra tung                                                        |

|                                                        |                                                           |                                                                       |                                                                        |                                                                          |            |
|--------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------|------------|
| Fylles ut ved NY grav                                  | Graven skal være                                          | <input type="checkbox"/> Kistegrav MED ledig festet grav ved siden av | <input type="checkbox"/> Kistegrav UTEN ledig festet grav ved siden av | <input type="checkbox"/> Kistegrav med ledig kistegrav over (to nivåer)  |            |
|                                                        |                                                           | <input type="checkbox"/> Fri urnegrav                                 | <input type="checkbox"/> I navnet minnelund                            | <input type="checkbox"/> I navnet minnelund med festet grav ved siden av |            |
|                                                        | Navn på ansvarlig for fri grav/fester for festet gravsted |                                                                       |                                                                        | Fødselsnummer (11 siffer)                                                | Telefonnr. |
|                                                        | Adresse                                                   |                                                                       |                                                                        | E-postadresse                                                            |            |
| Underskrift fra den som skal være ansvarlig for graven |                                                           |                                                                       | Underskrift                                                            |                                                                          |            |

|                                 |                                                                                         |         |                           |                |  |
|---------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------|---------|---------------------------|----------------|--|
| Fylles ut ved EKSISTERENDE grav | Ny ansvarlig/fester hvis det er ansvarlig/fester som er død og skal gravlegges i graven | Navn    | Fødselsnummer (11 siffer) | Telefonnr.     |  |
|                                 |                                                                                         | Adresse | E-postadresse             |                |  |
|                                 | Navn på sist gravlagte i graven/gravstedet                                              |         |                           | Gravleggingsår |  |
|                                 | Ansvarlig/fester gir sitt samtykke til bruk av graven/gravstedet                        |         |                           | Underskrift    |  |

|                                                                                                                                |  |                                             |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|---------------------------------------------|
| Var avdøde ansvarlig for/fester av graver andre steder i kommunen?<br><input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nei |  | Hvis ja, på hvilke(n) gravplass(er)?        |
| Skal begravellesbyrå engasjeres ved gravferden?<br><input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nei                    |  | Hvis ja, angi byråets navn og telefonnr.    |
| Sted og dato                                                                                                                   |  | Underskrift (Den som sørger for gravferden) |

|                                   |                                                                                                              |
|-----------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Gravplass/gravens nummer          | Kirke/kapell som skal brukes                                                                                 |
| Tidspunkt for gravferdshandlingen | Er politiet på dødsstedet varslet ved kremasjon?<br><input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nei |