

Nachweis einer Grabstätte



Anschrift der Friedhofsverwaltung

Name und Anschrift der Mutter des fehlgeborenen Kindes

Hiermit bestätigen wir,
dass für das amfehlgeborene Kind
auf dem Friedhof:.....
eine Grabstätte vorhanden ist.
Bezeichnung der Grabstätte:.....

Unterschrift der Friedhofsverwaltung Datum