

IME IN PRIIMEK

NASLOV

POŠTA

TELEFON

OBČINA ŠKOFLJICA
Šmarska cesta 3

1291 ŠKOFLJICA



PRIJAVA ZA PREKOP NA POKOPALIŠČE TRATE

Podpisani _____, prosim za določitev grobnega prostora za
prekop pokojnika (ime in priimek) _____, ki je imel
pred smrtjo stalno prebivališče (naslov in pošta) _____
na **pokopališču TRATE Škofljica**.

Pokojnik bo na pokopališče Trate prekopan iz pokopališča: _____, v Občini
_____.

1. Za pokojnika želim najeti **grobní prostor** (ustrezno obkroži):

- a) enojni grob,
- b) dvojni grob,
- c) žarni grob,
- d) obstoječi grob.

2. **Vrsta prekopa** (ustrezno obkroži):

- a) žara,
- b) krsta.

Obstoječi nagrobnik je potrebno preoblikovati v dimenzije, ki so skladne s projektom pokopališča.

Seznanjen sem, da se vloga lahko obravnava le na podlagi mrliškega lista, katerega bom priložil v roku 14 dni.

Datum: _____

Podpis: _____