

Ime in priimek: _____

Naslov: _____

Pošta: _____

Telefon: _____

EMŠO: _____ DAVČNA ŠT.: _____



OBČINA ŠKOFLJICA
Šmarska cesta 3
1291 ŠKOFLJICA

PRIJAVA ZA POKOP NA POKOPALIŠČU TRATE

Podpisani/a _____, prosim za določitev/odobritev grobnega prostora za pokop pokojnika/ce (ime in priimek) _____, rojene/ga (dan, mesec, leto): _____, ki je ime/la pred smrtjo (dan, mesec, leto): _____, stalno prebivališče (naslov, pošta): _____
_____ na Pokopališču Trate na Škofljici.

1. Vrsta pokopa (ustrezno obkroži):

- a) žara
- b) krsta

2. Za pokojnika želim najeti grobni prostor (ustrezno obkroži):

- a) enojni grob kare: _____ števil.: _____
- b) dvojni grob kare: _____ števil.: _____
- c) žarni grob kare: _____ števil.: _____
- d) obstoječi grob kare: _____ števil.: _____

Seznanjen/a sem, da moram obvezno dostaviti mrljiški list v roku 14 dni, oz. takoj, ko ga prejmem.

Datum: _____

Podpis: _____