

Ime in priimek: _____

Naslov: _____

Pošta: _____

Telefon: _____

EMŠO: _____ DAVČNA ŠT.: _____



OBČINA ŠKOFLJICA
Šmarska cesta 3
1291 ŠKOFLJICA

PRIJAVA ZA PREKOP 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 imel/a pred smrtjo stalno prebivališče (naslov in pošta) _____ na **pokopališču Trate**.

Pokojnik/ca bo na pokopališče Trate prekopan/a iz pokopališča _____ v Občini _____.

1. Vrsta prekopa (ustrezno obkroži):

- a) žara
- b) krsta

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

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

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: _____