

# VOLLMACHT

Hiermit bevollmächtige ich die Firma

den Antrag zur Genehmigung meines Grabdenkmals beim Bestattungsreferat der Israelitischen Kultusgemeinde München und Oberbayern K.d.ö.R. zu stellen und das beantragte Grabdenkmal im Israelitischen Friedhof an der Garchingener Straße zu versetzen.

München, den \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Grabnutzungsberechtigte/r

## **Grabnutzungsberechtigter:**

|                |            |
|----------------|------------|
| Familienname   | Vorname    |
| Straße / Platz | Hausnummer |
| Postleitzahl   | Wohnort    |
| Telefon        | Fax        |
| Email          |            |

## **Verstorbener:**

|                       |         |
|-----------------------|---------|
| Familienname          | Vorname |
| verstorben am (Datum) |         |