



Den Norsk Kirke
Malvik kirkelige fellestråd
KIRKEVERGEN

Søknad om tilskudd ved kremasjon

Navn på avdøde	Født	Død
----------------	------	-----

Kremasjonen skal utføres vedkrematorium ikommune
--

Tilskuddet skal utbetales til:

Navn:	
Adresse:	
Postnummer og sted:	
Kontonummer:	
Kremasjonsavgift som refunderes er krematoriets avgift uten forsendelse:	

Det bekreftes at avdøde var bosatt i Malvik kommune ved tidspunktet for dødsfallet og at alle ovenstående opplysninger er korrekte.

Sted og dato	Signatur av gravferdsansvarlig
--------------	--------------------------------



Søknaden sendes: Malvik kirkelige fellestråd v/Kirkevergen
Postboks 70, 7551 Hommelvik
kirkekontoret@malvik.kommune.no

Kontering:

Konto	Ansvar	Tjeneste	Beløp

Dato:	Attestasjon	Anvisning
-------	-------------	-----------