**Søknadsskjema for gjennomføring av gitt forhåndstillatelse til askespredning.**

**Opplysninger om deg som søker gjennomføring av askespredningen:**

**Navn:**

**Adresse:**

**Fødselsnummer:**

**Telefonnummer:**

**Relasjon til avdøde:**

**Opplysninger om avdøde:**

Avdødes navn:

Fødselsdato:

Dato for dødsfall:

Årstall for når forhåndsgodkjennelsen ble gitt: (bør oppgis)

Saksnummer i vedtaket: (bør oppgis)

Sted for askespredning: (dersom dette er kjent)

**Jeg bekrefter at opplysningene over er riktige og at jeg har tillatelse til å stå som ansvarlig for askespredning i denne saken.**

Sted:

dato:

Signatur:

Det er ikke anledning til å ha eget minnesmerke/gravsten eller tilleggsinskripsjon på familie-gravsten

på kirkegården ved valg av askespredning.

Det er heller ikke anledning til å ha minnesmerke i naturen.

Askespredning skal skje minst 500 meter fra sti, vei og bebyggelse og må ikke være til sjenanse for andre. Askespredning til sjøs må ikke være til sjenanse for annen båttrafikk.

**Statsforvalteren i Agder, postboks 504, 4804 Arendal, tlf. 37017500**