**Søknad om askespredning fra pårørende**

Gjelder aske etter:

|  |
| --- |
| Navn: |
| Adresse: |
| F.nr.: |
| Dødsdato: |
| Navn på ansvarlig for gravferden: |
| Relasjon til avdøde: |
| Ønsket sted for askespredning: |
| Kartutsnittet er hentet fra: |

Kartutsnitt skal vedlegges søknaden (Kan hentes fra Gule sider / 1881 / Google maps el.l.)

For å behandle søknaden må minst to personer bekrefte avdødes ønske.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Pårørendes navn: | F.nr.: | Tlf.nr.: |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

Det var avdødes uttrykte ønske overfor oss at etter sin død skulle hans/hennes aske spres for vinden.

Dato: …………………

……………………………………………... ……………………………………………... ……………………………………………...

underskrift underskrift underskrift

Navn og adresse til den som ønsker tilbakemelding

|  |
| --- |
| Navn: |
| Adresse: |

Askespredning tillates i områder som ikke er bebygd og som har et øde preg, i utgangspunktet i

høyfjellet eller i øde skogsområder. Askespredning er også tillatt i fjorder og havområder som har

umiddelbar forbindelse til åpent hav. Spredning tillates ikke i områder med stor ferdsel eller i

nærheten av vann eller drikkevannskilder.

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

på kirkegården ved valg av askespredning.

Søknaden sendes til statsforvalteren i det fylket askespredning er ønsket.

**Vår adresse er: Statsforvalteren i Agder, Postboks 504, 4804 Arendal**