Stadt Hilden * Friedhofsverwaltung * Kirchhofstraße 61 * 40721 Hilden
E-Mail: friedhof@hilden.de * Tel.: 02103-721725

Nutzungsrecht – Verlängerung/Verzicht

Nutzungsberechtigte(r)

Vor- und Nachname	**Geburtsdatum**
Straße und Hausnummer	**Telefonnummer**
Postleitzahl und Wohnort	**E-Mail**

Grabstätte

Friedhof	**Feld**	**Linie**	**Nummer**

☐ Verlängerung des Nutzungsrechtes

Ich beantrage das Nutzungsrecht um _____ Jahre zu verlängern.

Eine Verlängerung des Nutzungsrechts ist für weitere mindestens 5 Jahre ab Antragstellung möglich. Sollte das Nutzungsrecht zum Zeitpunkt der Antragstellung schon abgelaufen sein, sind für den Zeitraum zwischen Ablauf eines Nutzungsrechtes und dem Zeitpunkt der Antragstellung die Gebühren nachzuentrichten.

Verlängerung des Nutzungsrechts gem. Tarif-Nr. 3.2 der Friedhofsgebührensatzung für das Jahr	**2026**
Wahlgräber je Stelle pro Jahr	39,57 €
Wahlgräber als Tiefenwahlgrab je Stelle pro Jahr	54,83 €
Urnenwahlgräber pro Jahr	25,90 €

☐ Verzicht auf das Nutzungsrecht

Ich verzichte auf die Ausübung des Nutzungsrechtes an der oben bezeichneten Grabstätte und gebe das Recht an die Stadt Hilden zurück zum

☐ Ende des Nutzungsrechts , **oder**

☐ zum _____**,** da die Ruhezeit am abläuft/abgelaufen ist.

Gem. § 24 Abs. 2 und 3 sind die Grabmale und sonstige bauliche Anlagen binnen drei Monaten zu entfernen. Abgeräumt werden muss die Bepflanzung einschließlich Wurzelwerk, Grabmale und Grabeinfassungen einschließlich Ihrer Fundamente, sonstige bauliche Anlagen auch deren Fundamente und andere Bestandteile des Grabes. Das Grab muss ebenerdig mit Oberboden verfüllt, geebnet und mit Gras eingesät werden. Abgeräumtes Material darf von Gewerbetreibenden nicht auf den Friedhöfen entsorgt werden. (es gilt die Friedhofsatzung § 6 Gewerbliche Betätigung auf dem Friedhof)

Eine Abräumung durch die Stadt Hilden ist **gesondert** über den auf der Rückseite abgedruckten Vordruck gebührenpflichtig zu beantragen.

Ort, Datum	**Unterschrift Antragssteller/in**
Mit Ihrer Unterschrift stimmen Sie der Speicherung und Verwendung Ihrer personenbezogenen Daten zur Bearbeitung Ihres Anliegens zu. Weitere Informationen und Widerrufshinweise finden Sie in unserer Datenschutzerklärung unter www.hilden.de/datenschutz.	

Stadt Hilden * Friedhofsverwaltung * Kirchhofstraße 61 * 40721 Hilden
E-Mail: friedhof@hilden.de * Tel.: 02103-721725

Antragsteller/in

Vor- und Nachname	**Geburtsdatum**
Straße und Hausnummer	**Telefonnummer**
Postleitzahl und Wohnort	**E-Mail**

Grabstätte

Friedhof	**Feld**	**Linie**	**Nummer**

☐ Übernahme /Verzicht auf Übernahme des Grabnutzungsrechts

☐ Ich beantrage das Grabnutzungsrecht auf meinen Namen umzuschreiben.
Die Umschreibung wird erst mit Zustimmung der Friedhofsverwaltung, (beidseitiger) Unterschrift(en) und Zahlung der dafür erhobenen Verwaltungsgebühren gem. Tarif-Nr. 7.1 der Friedhofsgebührensatzung wirksam. Die Übernahme erfolgt mit allen Rechten und Pflichten.

☐ Ich verzichte auf die Umschreibung der Nutzungsrechte auf meinen Namen und stelle die o.g. Grabstätte ab sofort der Stadt Hilden wieder zur Verfügung.

Ich versichere, dass das Nutzungsrecht keiner anderen Person zusteht und verpflichte mich, die Stadt Hilden von Ansprüchen Dritter, die aufgrund der Übernahme/des Verzichtes erhoben werden, freizustellen.

Ort, Datum	**Unterschrift neue/r Grabnutzungsberechtigte/r als Antragssteller/in**

Ort, Datum	**Unterschrift aktuelle/r Grabnutzungsberechtigte/r (s.Seite 1)**

☐ Auftrag zur Abräumung der Grabstätte

Die Abräumung der v.g. Grabstätte sowie die Entsorgung des/der Grabmal/e und sonstiger baulichen Anlagen soll durch die **Stadt Hilden** erfolgen. Die Stadt ist nicht verpflichtet, Grabmale oder sonstige bauliche Anlagen zu verwahren. Sie gehen entschädigungslos in das Eigentum der Stadt Hilden über. Die Stadt Hilden erhebt für die Abräumung nachfolgend genannten Gebühren.

Abräumen Wahlgrabstelle gem. Tarif-Nr. 7.5 der Friedhofsgebührensatzung für das Jahr	**2026**
Einzelgrab (Erste Stelle)	336 €
Jede weitere Stelle	194 €
Urnengrab	248 €

Die entstehenden Kosten werden von mir übernommen.

Ort, Datum	**Unterschrift Antragssteller/in**