**VERZICHTSERKLÄRUNG**

Benützungsberechtigte/ r:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|       |  |       |
| Vorname |  | Nachname |
|       |
| Adresse |  |  |
|       |  |       |
| PLZ |  | Ort |
|       |  |       |
| Telefon |  | E-Mail |

|  |
| --- |
| Ich erkläre hiermit, auf die Grabstelle       /      ,zugunsten von  |
|  |       |  |
|  |       |  |
| Verzicht zu leisten. |

[ ]  Datenschutz: Ich nehme zur Kenntnis, dass die in diesem Antrag enthaltenen personenbezogenen Daten zum vorgesehenen Zweck von der Marktgemeinde Guntramsdorf gespeichert und verarbeitet werden. Die Daten werden nicht weitergegeben. Sie können gemäß DSGVO jederzeit das Recht auf Auskunft, Löschung, Berichtigung, Einschränkung, Datenübertragung oder Widerspruch geltend machen. Marktgemeinde Guntramsdorf, Rathaus Viertel 1/1, 2353 Guntramsdorf, Telefon +43 2236 53501, datenschutz@guntramsdorf.at

|  |  |
| --- | --- |
| Guntramsdorf, am       |  |
|  | Unterschrift Grabstelleninhaber |