

**FELIXSTOWE TOWN COUNCIL**

APPLICATION FOR RENEWAL OF EXCLUSIVE RIGHT OF BURIAL

FOR GRAVE/URN SPACE IN FELIXSTOWE CEMETERY

PURCHASED BY:

TITLE & NAME: . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . .

ADDRESS: . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . .

. . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . .

. . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . .

TEL: . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . .

EMAIL: . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . .

Signature: . . . . . . . . . . . . . . . .

Date: . . . . . . . . . . . . . . . . . . .

TITLE & NAME: . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . .

ADDRESS: . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . .

. . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . .

. . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . .

TEL: . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . .

EMAIL: . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . .

Signature: . . . . . . . . . . . . . . . .

Date: . . . . . . . . . . . . . . . . . . .

(If more than two owners, please fill in details and signature on the back of this notice)

Location in Cemetery: Block. . . . . . . . . . . . . Plot . . . . . . . . . . . . . . . . .

Exclusive Right of Burial for 25 / 50 years

Cost of Renewal of Exclusive right of Burial for . . . . Years

In Grave/Urn Space £ . . . . . . . . . . .

**FOR OFFICE USE ONLY**

Date Paid: ………………………………………………….

Deed of Grant Number: ……………………………………………………..

Date of issue: ……………………………………………………..