



Transfiguration Columbarium - Intent to Purchase Application Form

Introductory cost until December 31, 2025: \$6,000 per niche.

Cost beginning January 1, 2026: \$7,000 per niche.

Full name of Licensee 1: _____

Mailing Address: _____

Telephone: (_____) _____ Email: _____

Name of person to be inurned: _____

Relationship to Applicant: _____

Full name of Licensee 2: _____

Mailing Address: _____

Telephone: (_____) _____ Email: _____

Name of person to be inurned: _____

Relationship to Applicant: _____

Niche: _____

Terms of Purchase: Payment of \$_____ submitted with Application.

The Licensee(s) agrees the Right of Inurnment is subject to the Columbarium Rules, Policies and Regulations governing the Columbarium and as they may be amended in the future, and are made part of this Application for all purposes. By signature below the Licensee(s) acknowledges receipt of a copy of the current Rules, Policies and Regulations.

Licensee 1 Signature: _____

Date: _____

Licensee 2 Signature: _____

Date: _____

(Office use only)

Application Approved by: _____

Date: _____

Columbario de Transfiguración - Formulario de Solicitud de Intención de Compra

Costo introductorio hasta el 31 de diciembre de 2025: \$6,000 por nicho.

Costo a partir del 1 de enero de 2026: \$7,000 por nicho.

Nombre completo del Titular 1:

Dirección postal:

Teléfono: (____) _____ Correo electrónico:

Nombre de la persona a ser inhumada:

Parentesco con el solicitante:

Nombre completo del Titular 2:

Dirección postal:

Teléfono: (____) _____ Correo electrónico:

Nombre de la persona a ser inhumada:

Parentesco con el solicitante:

Nicho: _____

Términos de Compra: Pago de \$ _____ entregado con la solicitud.

El(los) Titular(es) acepta(n) que el Derecho de Inhumación está sujeto a las Normas, Políticas y Reglamentos del Columbario, según sean modificados en el futuro, y que

forman parte de esta solicitud para todos los efectos. Al firmar a continuación, el(los) Titular(es) reconoce(n) haber recibido una copia de las Normas, Políticas y Reglamentos vigentes.

Firma del Titular 1: _____

Fecha: _____

Firma del Titular 2: _____

Fecha: _____

(Uso exclusivo de la oficina)

Solicitud aprobada por: _____

Fecha: _____