



JARDIN DU SOUVENIR

ENREGISTREMENT DEMANDE DE PLAQUE

DEMANDEUR

Monsieur Madame Mademoiselle

Nom _____ Nom de naissance _____

Prénoms _____

Adresse _____

Code postal _____ Ville _____

Tél. _____ E-mail _____

Date de naissance _____ Lieu de naissance _____

SUITE AU DÉCÈS DE

Monsieur Madame Mademoiselle

Nom _____ Nom de naissance _____

Prénoms _____

Date de naissance _____ Lieu de naissance _____

Date de décès _____ Lieu de décès _____

Degré de parenté _____

Observations _____

DÉCLARE ACQUÉRIR

**PLAQUE JARDIN
DU SOUVENIR**



TARIF

20 €

Fait à _____ Le _____

Règlement reçu le _____

Par chèque n° _____ à l'ordre de Régie Concessions
Cimetière de Frouard

