



# CONCESSION & CAVURNE

## ENREGISTREMENT RENOUVELLEMENT

Dossier n°

Emplacement

### DEMANDEUR

Monsieur  Madame  Mademoiselle

Nom \_\_\_\_\_ Nom de naissance \_\_\_\_\_

Prénoms \_\_\_\_\_

Adresse \_\_\_\_\_

Code postal \_\_\_\_\_ Ville \_\_\_\_\_

Tél. \_\_\_\_\_ E-mail \_\_\_\_\_

Date de naissance \_\_\_\_\_ Lieu de naissance \_\_\_\_\_

Lien de parenté avec le concessionnaire \_\_\_\_\_

— DÉCLARE DEMANDER LE RENOUVELLEMENT DE —

		DURÉE	TARIF
CONCESSIONS CIMETIÈRE ET CAVURNES	<input type="radio"/>	15 ans	150 €
	<input type="radio"/>	30 ans	300 €
	<input type="radio"/>	50 ans	600 €

Je déclare agir en qualité de

- Concessionnaire
- Seul(e) héritier(ère) de \_\_\_\_\_
- Seul(e) ayant droit (Fournir les désistements écrits des autres ayant droits)
- Tant en mon nom qu'en celui des autres héritiers(ières) de \_\_\_\_\_
- Au nom de \_\_\_\_\_
- Au nom des héritiers(ières) de \_\_\_\_\_

## PERSONNE(S) INHUMEE(S) DANS CETTE CONCESSION

NOM	PRÉNOM	DATE DE NAISSANCE	DATE DE DÉCÈS

Fait à \_\_\_\_\_ Le \_\_\_\_\_

Règlement reçu le \_\_\_\_\_

Par chèque n° \_\_\_\_\_