Prénom Nom de l'expéditeur

Votre adresse

Votre adresse (suite)

Code Postal Ville

Tél ou Mail

Employeur

Adresse Employeur

Adresse Employeur (suite)

Code Postal Ville

Cimetière :
N° concession :
Emplacement :

Ville

Le Date du jour

Objet : DŜYˈlˈyŘŜ de renouvellement d'une ŎƻyŏŝăăƛƻyˈŘlˈyã fŜ ŏƛYŜŭƛŜƝŜ

* ☐ TOMBE ☐ TOMBE ENFANT ☐ CAVEAU ☐ PLEINE TERRE

Je soussigné(e) : Nom et prénom .....

(nom en lettres capitales et prénoms)

Demeurant à : n° |_|_||_|_| Rue : Nom de la Rue .....

Commune : ..... Nom de la Commune ..... Département : |_|_|

Téléphone : |_|_||_|_||_|_||_|_||_|_||_|_|

Agissant en qualité de .....

Sollicite le renouvellement d'une concession funéraire pour une durée de Durée 15ans , 30 ans en vue d'y fonder la sépulture de :

- .....
- .....
- .....
- .....

Je reconnais avoir pris connaissance du règlement intérieur du cimetière et m'engage à le respecter, de même que ledit règlement dans son ensemble.

Fait à , le / /

Signature

Signature

*(*Cocher la case correspondante)*