REPUBLIQUE FRANCAISE

Commune de Villefranche d'Allier

Mairie de Villefranche d'Allier
Avenue Victor Hugo
03430 VILLEFRANCHE D'ALLIER
☏ : 04 70 07 40 35

Cimetière	:
N° concession	:
Emplacement	:

DEMANDE DE RENOUVELLEMENT DE CASE COLUMBARIUM

Je soussigné(e) : .....

(nom en lettres capitales et prénoms)

Demeurant à : n° |_|_||_|_| Rue : .....

Commune : ..... Département : |_|_|

Téléphone : |_|_||_|_||_|_||_|_||_|_|

Agissant en qualité de titulaire, sollicite le renouvellement d'une concession de case de columbarium pour une durée de ans, pour le(s) urne(s) cinéraire(s) de :

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

Je reconnais avoir pris connaissance de l'article 47 du règlement intérieur du cimetière et m'engage à le respecter, de même que ledit règlement dans son ensemble.

Fait à , le / /

Signature