

REPUBLIQUE FRANCAISE

Commune de Louvigny



Mairie de Louvigny

17 Grande Rue
14111 LOUVIGNY
☎ : 02 31 75 10 61

Cimetière	:
N° concession	:
Emplacement	:

DECLARATION D'ABANDON DE CONCESSION

Je soussigné(e) :
(nom en lettres capitales et prénoms)

Domicilié(e) : n° _____\ Rue :

Commune :Département : __\

Agissant en qualité de :

Atteste sur l'honneur être le dernier héritier de la concession mentionnée ci-dessus et déclare l'abandonner à la commune De Louvigny.

Date d'expiration prévue :

Si je possède une concession avec pierre tombale, la tombe sera enlevée* :

- par mes soins ;
- par la commune et démolie.

Fait à _____, le / /

Signature,

(* cocher la case correspondante)