REPUBLIQUE FRANCAISE

Commune de Louvigny

**Mairie de Louvigny**
17 Grande Rue
14111 LOUVIGNY
☏ : 02 31 75 10 61

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 :