



**Mairie de Les Rousses**

281, rue Pasteur  
39220 LES ROUSSES  
☎ : 03 84 60 01 52

Cimetière	:
N° concession	:
Emplacement	:

**DECLARATION DE DESISTEMENT**

En notre qualité de co-héritiers du défunt concessionnaire de la tombe désignée ci-dessus, nous soussignés,

1 ) Nom : ..... Prénom : ..... Nom de jeune fille : .....  
domicilié(e) : n° \\_\\_\\_\\_\\_\ rue : .....  
Commune : .....Département : \\_\\_\

2 ) Nom : ..... Prénom : ..... Nom de jeune fille : .....  
domicilié(e) : n° \\_\\_\\_\\_\\_\ rue : .....  
Commune : .....Département : \\_\\_\

3 ) Nom : ..... Prénom : ..... Nom de jeune fille : .....  
domicilié(e) : n° \\_\\_\\_\\_\\_\ rue : .....  
Commune : .....Département : \\_\\_\

4 ) Nom : ..... Prénom : ..... Nom de jeune fille : .....  
domicilié(e) : n° \\_\\_\\_\\_\\_\ rue : .....  
Commune : .....Département : \\_\\_\

5 ) Nom : ..... Prénom : ..... Nom de jeune fille : .....  
domicilié(e) : n° \\_\\_\\_\\_\\_\ rue : .....  
Commune : .....Département : \\_\\_\

6 ) Nom : ..... Prénom : ..... Nom de jeune fille : .....  
domicilié(e) : n° \\_\\_\\_\\_\\_\ rue : .....  
Commune : .....Département : \\_\\_\

Déclarons renoncer à notre droit en faveur de notre ..... (*indiquez le lien de parenté*)

Nom : ..... Prénom : ..... Nom de jeune fille : .....  
domicilié(e) : n° \\_\\_\\_\\_\\_\ rue : .....  
Commune : .....Département : \\_\\_\

Nous déclarons formellement être habilités à disposer de cette sépulture, respectivement à y renoncer et sommes prêts à assumer toute responsabilité dans le cas où d'autres membres de la famille feraient valoir des droits à la succession de ..... susnommé(e).

Fait à ..... , le / /  
Signature(s)