REPUBLIQUE FRANCAISE

Commune de Muttersholtz

Mairie de Muttersholtz
39 rue Welschinger
67600 MUTTERSHOLTZ
☏ : 03 88 85 10 13

Cimetière :
N° concession :
Emplacement :

DEMANDE D'AUTORISATION D'INHUMER

(Article R.2213-31 du Code Général des Collectivités Territoriales)

Je soussigné(e) : .....

(nom en lettres capitales et prénoms)

Demeurant à : n° ____\ Rue : .....

Commune : ..... Département __\

Lien de parenté avec la personne décédée : .....

Sollicite l'autorisation d'inhumer dans le cimetière communal du corps de :

.....

Né(e) le … / … / … à ..... Département __\

Demeurant à : n° ____\ Rue : .....

Commune : ..... Département __\

décédé*(e)* à ..... Département __\ , le … / … / …

Entreprise de Pompes Funèbres : .....

Marbrier : .....

La facture des prestations de service et de la taxe d'inhumation sera adressée à :

.....

L'inhumation aura lieu le … / … / … à ..... Département __\

dans la concession n° , emplacement n°

Fait à , le / /

Signature :