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 DE DEPOT D'URNE

(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 de déposer dans le cimetière communal l'urne de :

.....

Né(e) le … / … / …

Demeurant à : n° ____\ Rue : .....

Commune : .....Département : __\

décédé*(e)* à ....., le … / … / …

Entreprise de Pompes Funèbres : .....

Marbrier : .....

La facture des prestations de service sera adressée à :

.....

Le dépôt aura lieu le / / à , dans la * concession n°

* emplacement n°

Fait à , le / /

Signature :