

REPUBLIQUE FRANCAISE

Commune de Flaxlanden



Mairie de Flaxlanden

5 rue de Bruebach
68720 FLAXLANDEN
☎ : 03 89 06 25 44

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 Flaxlanden.

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)