

REPUBLIQUE FRANCAISE

Commune de Flaxlanden



**Mairie de Flaxlanden**

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

Cimetière :	
N° concession :	
Emplacement :	

**DEMANDE D'AUTORISATION DE TRAVAUX**

Je soussigné(e) : .....  
*(nom en lettres capitales et prénoms)*

Demeurant à : n° \\_\\_\ Rue : .....

Commune : .....Département : \\_\\_\

cessionnaire au cimetière de , de l'emplacement :

n° emplacement , n° concession

Sollicite l'autorisation de faire exécuter par l'entreprise ci-dessous désignée :

Nom ou Raison sociale : .....

Adresse : n° \\_\\_\ Rue : .....

Commune : .....Département : \\_\\_\

Les travaux suivants\* (\* Cocher le(s) case(s) correspondante(s)) :

- Construction d'un caveau de \\_\\_\ places
- Pose d'un monument granit avec trottoir
- Pose d'un monument granit sans trottoir
- Pose d'un monument granit sur semelle béton avec trottoir
- Pose d'un monument granit sur semelle béton sans trottoir
- Pose d'un entourage béton avec trottoir
- Pose d'un entourage béton sans trottoir
- Nettoyage haute pression
- Sablage monument

DATE DE DEBUT DES TRAVAUX :

Je m'engage à exécuter les travaux conformément au Règlement Général du Cimetière, ainsi qu'aux plans déposés en Mairie et j'assume la pleine et entière responsabilité envers toute réclamation qui pourrait venir.

Fait à , le / /

Le concessionnaire, L'Entrepreneur,

Travaux autorisés le : / /

**EN AUCUN CAS ET QUELLE QU'EN SOIT LA NATURE, LES TRAVAUX NE PEUVENT COMMENCER SANS L'ACCORD DU SERVICE CIMETIERE DE LA MAIRIE.**