

REPUBLIQUE FRANCAISE

Commune de Flaxlanden



Mairie de Flaxlanden

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

Cimetière	:
N° concession	:
Emplacement	:

DEMANDE DE RENOUELEMENT DE CASE COLUMBARIUM

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

Demeurant à : n° L L L L L Rue :

Commune : Département : L L L

Téléphone : L L L L L L L L L L L L L L L L

Agissant en qualité de titulaire, sollicite le renouvellement d'une concession de case de columbarium pour une durée de ans, pour le(s) urne(s) cinéraire(s) de :

-
-
-
-

Je reconnais avoir pris connaissance de l'article 47 du règlement intérieur du cimetière et m'engage à le respecter, de même que ledit règlement dans son ensemble.

Fait à , le / /

Signature