

RENOUVELLEMENT DE CONCESSION

N° _____

Demandée le _____

par : Nom de Naissance : _____

Nom Marital : _____

Prénom : _____

Né(e) le _____ à _____

Adresse : _____

Tél _____ Mail : _____

Parenté avec le défunt : _____

Agissant en qualité de : Concessionnaire Ayant droit

RENOUVELLEMENT de la concession n° _____ (n° d'origine) du _____

Caveau – Pleine Terre – Columbarium – Caveau-urne – Nombre de places : _____

Pour une durée de _____ ans à compter du _____

Emplacement : _____

PERSONNES ACTUELLEMENT INHUMEES :

_____ Décédée le _____ à _____

MONTANT DE LA PRESTATION

Montant pour l'année : _____ *Mode de règlement au verso*

Ce montant est modifié tous les ans par décision du Maire

✂-----

Concession : Emplacement :

- Je m'engage à fournir les renseignements permettant le suivi de mon dossier au service Etat Civil, notamment en cas de déménagement
- Je m'engage à recontacter l'Etat Civil avant la fin d'échéance de la concession le

Règlement :

Espèces / CB / Chèque n° _____

Banque _____

Titulaire : _____

Signature :