



☎ 04.66.69.10.33

DEMANDE DE CONCESSION FUNERAIRE
AU CIMETIERE COMMUNAL

Je soussigné(e) :

DEMANDEUR	
Nom :	Prénom :
Nom de jeune fille :	
Adresse :	
Code Postal :	Ville :
Téléphone fixe : __/__/__/__/__	Téléphone portable : __/__/__/__/__

Sollicite, auprès de la commune de Langogne, l'octroi d'une concession funéraire dans le cimetière communal, aux conditions fixées par le règlement du cimetière et répondant aux caractéristiques suivantes :

EMPLACEMENT	
☐ Case au Columbarium	
☐ Concession en pleine terre ☐ simple ☐ double	
Pour une durée de : 50 ans	
NATURE DE LA CONCESSION	
☐ individuelle (<i>destinée au seul concessionnaire</i>)	
☐ familiale (<i>destinée au concessionnaire, conjoints, leurs enfants, ascendants, descendants, collatéraux (frère, tante, oncle, neveux...) enfants adoptifs</i>)	
☐ Collective (<i>destinée exclusivement aux personnes désignées dans l'acte de concession, qu'elles soient ou non de la famille du concessionnaire. Le Maire pourra s'opposer à l'inhumation de toute autre personne</i>) :	
1. Nom :	Prénom :
Date de naissance :	Lieu de naissance :
2. Nom :	Prénom :
Date de naissance :	Lieu de naissance :
3. Nom :	Prénom :
Date de naissance :	Lieu de naissance :

4. Nom : _____ Prénom : _____
Date de naissance : _____ Lieu de naissance : _____
5. Nom : _____ Prénom : _____
Date de naissance : _____ Lieu de naissance : _____
6. Nom : _____ Prénom : _____
Date de naissance : _____ Lieu de naissance : _____

Je m'engage par ailleurs à respecter en tous points le règlement du cimetière.

L'emplacement de la concession dans le cimetière relevant de l'autorité du Maire (pouvoir de police), c'est donc à lui qu'il revient d'en fixer la situation précise.

Je certifie l'exactitude des renseignements portés sur le dossier de demande de concession funéraire.

Fait à Langogne, le ____/____/____

Signature du demandeur :

Pièces à fournir à l'appui de la demande :

- ☐ Le formulaire de demande de concession dûment complété et signé
- ☐ la copie de la Carte Nationale d'Identité du demandeur
- ☐ Un justificatif de domicile, à l'adresse et au nom du demandeur, datant de moins de trois mois,
- ☐ Le livret de famille du demandeur

Cadre réservé à l'Administration

Date de dépôt : ____/____/____ N° de concession : _____

Type de concession : ☐ pleine terre ☐ columbarium

N° d'emplacement : _____ Durée : 50 ans

Coût : _____ € Début : ____/____/____ Fin : ____/____/____