



DEMANDE DE RENOUVELLEMENT DE CONCESSION

Concessionnaire :
N° Concession :
Type de concession :

Cimetière :
Section :
Emplacement :

A compter du jusqu'au

RENOUVELLEMENT EFFECTUE PAR LE TITULAIRE DE LA CONCESSION

M ☐ Mme ☐ Mlle ☐
(nom marital) (nom jeune fille) (prénom)

Né(e) le à
(date de naissance) (ville)

Demeurant
(adresse complète)

Numéro de téléphone Adresse mail

déclare **RENOUVELER** la concession désignée ci-dessus pour une durée de 30 années.

A le
Signature

RENOUVELLEMENT EFFECTUE PAR L'UN DES AYANTS DROIT DU CONCESSIONNAIRE au profit de tous les ayants-droit du concessionnaire

M ☐ Mme ☐ Mlle ☐
(nom marital) (nom jeune fille) (prénom)

Né(e) le à
(date naissance) (ville)

Demeurant
(adresse complète)

Numéro de téléphone Adresse mail

Lien de parenté avec le concessionnaire :

déclare **RENOUVELER** la concession désignée ci-dessus pour une durée de 30 années, **au profit des ayants-droit du concessionnaire désigné ci-dessus. Merci de venir déposer ce formulaire complété et signé à l'accueil de la Mairie accompagné de votre pièce d'identité, d'un justificatif de domicile et d'un document attestant votre lien de parenté avec le concessionnaire.**

A le
Signature