DEMANDE D'AUTORISATION DE DÉPÔT D'URNE CINERAIRE

A Madame le Maire de Cruas,

Je soussigné…….

Demeurant……

……

Degré de parenté avec le défunt : ……

Sollicite l'autorisation Madame le Maire de la commune de Cruas, de bien vouloir autoriser le dépôt d'urne contenant les cendres de :

M…….

Domicilié(e) en son vivant :……

Né(e) le…… à ……

Décédé(e)le……., à……

Date et heure prévue pour le dépôt d'urne : le……..à ……h……

☐ Temporaire de 15 ans ☐ Concession Nouvelle

☐ Temporaire de 30 ans ☐ Renouvellement de concession ☐ Scellement

☐ Colonne n°….. Case n°….. ☐ Cavurne n°….. ☐ Tombe / Caveau emplacement n°….. Carré n°…..

Je m'engage à prendre en charge les frais résultant de ce dépôt d'urne cinéraire et garantis expressément la commune de Cruas contre toute réclamation pouvant survenir dans le cadre de ce dépôt. J'en prends l'entière responsabilité.

Fait à …… le……

Signature

AUTORISATION DE DÉPÔT D'URNE CINERAIRE

Madame le Maire de la commune de Cruas, autorise le dépôt d'urne cinéraire cimetière de la commune, les cendres de : M……

Né(e) le……. à …… et décédé(e) le ……., à…….

Le dépôt se fera le……. à ……h……..

Fait à ……le…….

Le Maire Rachel COTTA