

CIMETIERE COMMUNAL DE SAINT-SERNIN

Demande d'autorisation de dispersion de cendres au jardin du souvenir

1 – IDENTITÉ DU DEMANDEUR

Nom :

Prénom :

Adresse :

.....

Code postal : Commune :

Téléphone :

Courriel :

Agissant en qualité de :

☐ Personne ayant qualité pour pourvoir aux funérailles

☐ Autre (préciser) :

2 – IDENTITÉ DU DÉFUNT

Nom :

Nom de naissance :

Prénoms :

Date de naissance : / /

Lieu de naissance :

Date du décès : / /

Lieu du décès :

Date de la crémation : / /

Crématorium :

3 – DEMANDE

Je soussigné(e), sollicite l'autorisation de procéder à la dispersion des cendres du défunt désigné ci-dessus dans le **Jardin du Souvenir du cimetière communal de Saint-Sernin**, conformément aux dispositions du Code général des collectivités territoriales et au règlement du cimetière communal.

Date souhaitée : / /

Heure souhaitée : h

4 – INSCRIPTION SUR LE MONUMENT COMMÉMORATIF

Je souhaite :

- ☐ la pose d'une plaque commémorative (selon le tarif fixé par délibération du Conseil municipal).
- ☐ ne pas faire apposer de plaque.

5 – DÉCLARATION

Je certifie sur l'honneur être habilité(e) à effectuer cette demande.

Je déclare avoir pris connaissance du règlement du cimetière communal et m'engage à le respecter.

Fait à

Le / /

Signature du demandeur :

(Signature précédée de la mention « Lu et approuvé »)

PARTIE RÉSERVÉE À L'ADMINISTRATION

Demande reçue le : / /

Pièces produites :

☐ Pièce d'identité

☐ Acte de décès

☐ Attestation de crémation

☐ Autres :

Décision du Maire :

☐ Autorisation accordée

☐ Autorisation refusée

Motif éventuel :

.....

.....

Dispersion effectuée le : / /

Inscription portée au registre communal des dispersions :

☐ Oui

☐ Non

Le Maire ou son représentant,

Nom :

Signature et cachet de la mairie