



Demande d'autorisation d'exhumation de corps ou d'urne(s)

Je soussigné(e),

NOM _____ NOM DE JEUNE FILLE _____

Prénoms _____ Né(e) le _____

Adresse _____

Ville _____ Code postal _____

Téléphone : _____

Agissant en qualité de plus proche parent,

Lien de parenté avec la (les) personne(s) à exhumer _____ *(apporter la preuve du lien de parenté)*

DEMANDE L'EXHUMATION **du (des) corps** **du (des) urnes**

NOM Prénoms, date de décès et lieu de décès

- _____
- _____
- _____

Reposant dans le cimetière de Cesson-Sévigné, emplacement _____

Pour le motif suivant (indiquer clairement l'objectif de la demande) :

Le(s) corps, urne(s) sera (seront) ensuite :

- Ré-inhumé(s) sur place dans la concession ci-dessus mentionnée
- Inhumé(s) dans le caveau provisoire et ensuite ré-inhumé(s) sur place dans la concession ci-dessus mentionnée (joindre la demande pour utilisation caveau provisoire)
- Ré-inhumé(s) dans la concession emplacement _____
- Transporté(s) hors de la commune de Cesson-sévigné, commune de destination _____

Les opérations d'exhumation(s) seront effectuées le _____ à _____ h _____, par l'entreprise
_____ n° d'habilitation _____ date de l'habilitation _____

Au cas où je ne pourrais assister aux opérations d'exhumation(s) aux jours et heures fixés, je désigne comme mandataire pour me représenter :

NOM _____ NOM DE JEUNE FILLE _____

Prénoms _____ Né(e) le _____

Adresse _____

Ville _____ Code postal _____

Téléphone : _____

Je déclare sur l'honneur qu'il n'existe pas d'autres personnes au même degré que moi, ou que s'il en existe, elles ne sont pas opposées à la présente demande dont j'assume la pleine responsabilité et je m'engage à garantir la commune de Cesson-Sévigné contre toutes réclamations qui pourraient survenir à l'occasion de cette (ces) exhumation(s) et réinhumation(s).

A _____, le _____

Signature suivi du nom et prénom