

## DECLARATION PREALABLE A L'EXECUTION DE TRAVAUX DANS LE CIMETIERE

**Je soussigné :** (NOM patronymique, NOM d'usage, Prénom) .....

Demeurant : .....

**Agissant en qualité de :**

- Concessionnaire  Seul ayant droit du concessionnaire décédé  
 L'un des ayants droit du concessionnaire décédé se portant fort et garant pour les autres

**Déclare avoir chargé l'Entreprise (joindre n° tél).....**  
**de l'exécution des travaux suivants :**

<input type="checkbox"/> <b>Travaux de marbrerie</b>		
<p style="text-align: center;"><b>Monument</b></p> <input type="checkbox"/> Pose <input type="checkbox"/> Dépose <input type="checkbox"/> Construction de semelle  <input type="checkbox"/> Gravure *	<p style="text-align: center;"><b>Caveau</b></p> <input type="checkbox"/> Construction Nombre de cases / _____ / <input type="checkbox"/> Construction cavurne <input type="checkbox"/> Ouverture de caveau <input type="checkbox"/> ouverture de cavurne	<p style="text-align: center;"><b>Autre</b></p> <input type="checkbox"/> Scellement d'une urne <input type="checkbox"/> Ouverture d'une case columbarium  <input type="checkbox"/> Creusement d'une fosse Nombre de places / _____ / <input type="checkbox"/> Autre.....
Espace inter tombe obligatoire de      cm sur les cotés et de      cm à la tête et aux pieds ( <i>à compléter par la mairie</i> )		
<input type="checkbox"/> * <b>Travaux de gravure</b>		
Texte complet de la gravure obligatoire ( <i>ATTENTION : toute inscription autre que l'état civil du défunt inhumé pourra être refusée. En cas de langue étrangère, une traduction est demandée</i> ) :		

**Sur la concession située :** Cimetière de ....., commune déléguée de Montrevault sur Evre  
 Concession n° ..... Emplacement / \_\_\_\_\_ /

**S'engage à contacter les services techniques pour prévenir de la date et horaire de l'intervention**

- Xavier Morin au 06.61.64.51.70 (secteur Fief/Chaussaire/Puisset Doré/Fuilet/St Rémy/Boissiere)      ou  
 Jérôme Coiffard au 06.82.46.38.95 (secteur Chaudron/St Quentin/La Salle Aubry/St Pierre/Montrevault)

**CES TRAVAUX SONT NECESSAIRES POUR PERMETTRE :**

<input type="checkbox"/> <b>L'aménagement de la concession funéraire</b>	
Date d'intervention / ____ / ____ / ____ / à ____ h	
<input type="checkbox"/> <b>L'inhumation d'un défunt</b>	
<input type="checkbox"/> Cercueil (longueur : / _____ / cm largeur : / _____ / cm) <input type="checkbox"/> Urne cinéraire NOM du défunt : .....Prénom ..... NOM de naissance : ..... Né(e) le : / ____ / ____ / ____ / à : ..... Décédé(e) le : / ____ / ____ / ____ / à : ..... Les obsèques sont prévues le : .....heure : .....lieu : ..... Organisées par l'Entreprise de Pompes Funèbres (joindre n° tél) : .....	
<input type="checkbox"/> <b>L'exhumation d'un ou plusieurs défunts (Réunion-Réduction)</b> (dans ce cas, joindre l'imprimé demande d'exhumation)	
NOM des défunts <sup>à exhumer</sup> :	

*J'assume la pleine et entière responsabilité de la présente déclaration et m'engage à garantir la commune de Montrevault sur Evre contre toute réclamation qui pourrait survenir à l'occasion de ces travaux.*

Autorisation délivrée le A Commune déléguée de Montrevault-sur-Èvre	Signature Le Maire délégué	Signature <b>lisible</b> du demandeur	A ..... le.....
--	-------------------------------	---------------------------------------	--------------------