



**COMMUNE DE
SAINT-BENOÎT-DES-ONDES**

**DEMANDE
DE CONCESSION FUNÉRAIRE**

Je soussigné(e) : _____

Né(e) le : _____ à : _____

Demeurant à : _____

Téléphone : _____ Email : _____

☐ **SOLLICITE** l'octroi d'une concession funéraire dans le cimetière de la commune de Saint-Benoît-des-Ondes pour une durée de trente ans, de type :

☐

Familiale (pour les membres de ma famille et mes proches) ;

☐

Individuelle (seulement pour moi) ;

☐

Collective, lister les personnes autorisées à être inhumées dans la concession : _____

☐ **SOLLICITE** l'octroi :

☐

D'une case dans le columbarium pour une durée de : ☐ 10 ans ☐ 20 ans

☐

D'un caveau pour une durée de : ☐ 10 ans ☐ 20 ans

M'ENGAGE à signaler à la mairie tout changement de coordonnées.

Fait à : _____ Le : _____

Signature du demandeur

(Précédée de la mention « lu et approuvé »)

Documents à fournir à la mairie :

- Pièce d'identité du demandeur
- Justificatif de domicile de moins de 3 mois
- Copie du ou des livrets de famille