



VILLE DE SAINT-MAUR-DES-FOSSÉS

Service : État civil
☎ 01 54 11 65 21

Arrivée le à h

Acte de décès n°

NOTE

Nom : Prénoms :

Nom de jeune fille : Age :

Décédé(e) le :

Adresse du lieu de décès :

Adresse arrivée du corps :

Adresse départ du corps : JOUR HEURE :

Inhumation JOUR : HEURE :

Exhumation Dispersion Crémation lieu

Fermeture de cercueil, famille présente : Oui Non

Cimetière : Église :

Concession : N°

PIÈCE JOINTES OU REÇUES

Demande d'inhumation (Formule 41)

Achat de concession ou case

Demande d'exhumation

Convertissement concession ou case

Demande de caveau provisoire

Renouvellement concession ou case

Concessionnaire :

Titulaire :

Durée de la concession/case : À effet du :

Division : Plan : Marbrier : Reste : place(s) ou case(s)

Personnes déjà inhumées :

..... le..... le.....

..... le..... le.....

..... le..... le.....

..... le..... le.....

Observations :

FAMILLE
signature (nom lisible)

POMPES FUNÈBRES
signature (nom lisible) et cachet obligatoire