



## DEMANDE D'EXHUMATION DE CORPS

A Monsieur le Maire de NEULISE,

Je soussigné(e) \_\_\_\_\_

Demeurant \_\_\_\_\_

Téléphone : \_\_\_\_\_

Sollicite l'autorisation de procéder à l'exhumation de :

Ma parenté	Nom de famille - Prénom	Nom d'usage	Date de naissance	Date de décès

Dont les corps reposent dans le cimetière de NEULISE, dans la concession située carré \_\_\_\_\_  
emplacement n° \_\_\_\_\_ au nom de \_\_\_\_\_

### **Exhumation :**

L'exhumation sera réalisée le \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ à \_\_\_\_ h \_\_\_\_ par l'entreprise de pompes  
funèbres \_\_\_\_\_

Située \_\_\_\_\_

N° d'habilitation : \_\_\_\_\_ Date d'habilitation : \_\_\_\_\_

Tel. : \_\_\_\_\_ Fax : \_\_\_\_\_

Courriel : \_\_\_\_\_

Je serai présent(e) lors des travaux d'exhumation.

Je désigne M. / Mme \_\_\_\_\_ pour me représenter.

### **Réinhumation :**

Dans ce même cimetière, dans la concession située carré \_\_\_\_\_ emplacement n° \_\_\_\_\_  
au nom de \_\_\_\_\_

Réinhumation au cimetière de \_\_\_\_\_, emplacement n° \_\_\_\_\_

*Je certifie agir en qualité de plus proche parent du défunt et garantis l'Administration contre toutes réclamations.*

*Je m'engage à respecter les prescriptions de police et d'hygiène relatives aux exhumations et réinhumations.  
Je suis informé(e) que cette attestation pourrait être transmise au procureur de la république s'il s'avérait qu'elle était un faux.*

Fait à .....

Le .....

*Signature*