

DEMANDE DE RENOUELEMENT DE CONCESSION FUNÉRAIRE

Je soussigné(e) M.....

Domicilié(e) à

Téléphone..... Mail.....

Agissant en qualité de :

☐ Concessionnaire

☐ Ayant droit

Souhaite renouveler :

☐ la concession

☐ la case columbarium

De la famille :

OU La concession/ case columbarium particulière

de :

pour une durée de au tarif de

Durée	Au sol	case de columbarium
15 ans	☐ 500 euros	☐ 500 euros
30 ans	☐ 1000 euros	☐ 1000 euros

Le renouvellement sera accordé le (date d'échéance) :

Et expirant le (date d'échéance + date du renouvellement).....

☐ Située dans laDivision, Sépulture n°.....

☐ Située dans la case columbarium n°.....

Fait àLe.....

Signataire