



Contact : Service cimetière  
Marie -Carmen GONZALEZ  
Mairie Annexe 2 - Rue de la Cave Coopérative  
Tel : 04 67 51 64 58  
Fax : 04 67 51 89 25  
Mail : commerce.cimetiere@ville-meze.fr

Service Cimetière

## DEMANDE D'INHUMATION

Je, soussigné(e),

M./Mme (nom de famille, prénom) : \_\_\_\_\_

Nom d'usage : \_\_\_\_\_

Demeurant : \_\_\_\_\_

Téléphone (fixe) : \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Portable : \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Adresse mail : \_\_\_\_\_

**Agissant en qualité de** \_\_\_\_\_ (*lien de parenté par rapport au défunt*) et de :

- Concessionnaire
- Seul ayant-droit du concessionnaire
- Un des ayants-droits du concessionnaire
- Sans rapport avec la concession

**Demande l'autorisation** d'inhumer le corps/l'urne (1) de :

Nom de Famille : \_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_

Nom d'usage : \_\_\_\_\_

Né(e) le : \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ à : \_\_\_\_\_

Décédé(e) le : \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ à : \_\_\_\_\_

Crématisé(e) le : \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ à : \_\_\_\_\_

Célibataire

Époux (se) de : \_\_\_\_\_

Veuf(ve) de/ Divorcé(e) de : \_\_\_\_\_

Concessionnaire

Ayant droit

Autre

Dans la concession/case de columbarium (1) située Section : \_\_\_\_\_ Allée : \_\_\_\_\_ N° : \_\_\_\_\_

N° de titre de concession : \_\_\_\_\_

Acquise le \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ pour \_\_\_\_\_ ans par M. et/ou Mme \_\_\_\_\_  
dans le cimetière de MEZE.

**Autorise / N'autorise pas l'affichage de l'avis de décès en Mairie (1)**

L'inhumation aura lieu le \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ à \_\_\_\_ H \_\_\_\_ par l'entreprise de pompes  
funèbres \_\_\_\_\_ située \_\_\_\_\_  
habilitée sous le n° \_\_\_\_\_ par la Préfecture de \_\_\_\_\_,  
(tel : \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ fax : \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_)

Mèze, le \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_  
Signature

(1) barrer la mention inutile