



# CIMETIERES DE ROMAINVILLE

## FORMULAIRE D'ACHAT DE CONCESSION FUNERAIRE

Direction des Affaires Générales  
Service Cimetières  
T : 01 49 15 56 20

à Madame le Maire

Je soussigné(e)

-----  
(NOM, Prénoms – pour les femmes préciser le nom de jeune fille)

Né(e) le

\_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_ à \_\_\_\_\_  
(date de naissance) (ville de naissance)

domicilié(e)

-----  
(adresse complète)  
-----

Téléphone

\_\_\_ . \_\_\_ . \_\_\_ . \_\_\_ . \_\_\_

Adresse électronique

----- @ -----

A L'HONNEUR DE SOLLICITER :

- |  |                                 |
|--|---------------------------------|
| <input type="checkbox"/> l'achat d'une concession de terrain pour une durée de | <input type="checkbox"/> 15 ans |
|  | <input type="checkbox"/> 30 ans |
| <input type="checkbox"/> l'achat d'une case columbarium pour une durée de      | <input type="checkbox"/> 15 ans |
|  | <input type="checkbox"/> 30 ans |

Afin de fonder une concession :

- COLLECTIVE** Sépulture réservée au concessionnaire et aux personnes figurant ci-dessous (aucune autre inhumation n'y sera autorisée).

-----  
-----  
-----  
-----

- FAMILIALE** Sépulture réservée au concessionnaire et aux membres de sa famille

- INDIVIDUELLE** Seul le concessionnaire peut en bénéficier.

**Je joins les documents nécessaires à l'achat de la concession : les photocopies de mon justificatif de domicile de moins de trois mois sur la ville de Romainville et de ma pièce d'identité.**

Fait à \_\_\_\_\_ le \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_\_\_  
Signature du concessionnaire