Mairie de Brens
517, rue du centre, 01300 Brens

DEMANDE D'AUTORISATION (EXHUMATION)

Conformément au règlement du cimetière communal de Brens (Titre IV –articles 17 à 21), toute exhumation doit faire l'objet d'une autorisation préalable délivrée par le Maire.

Demande à adresser à accueil@brens01300.fr

---

1 – IDENTITÉ DU DEMANDEUR

Nom et prénom : .....

Adresse : ....

....

Téléphone : ....

Courriel : ....

Qualité du demandeur : ☐ Conjoint(e) du défunt ☐Frère ou sœur du défunt

☐ Parent du défunt ☐ Enfant du défunt

☐ Autre (préciser) : .....

---

2 – PERSONNE(S) CONCERNÉE(S) PAR L'EXHUMATION

Nom et prénom du défunt :.....

Date et lieu du décès :.....

Date et lieu de l'inhumation :.....

Emplacement actuel :

☐ Cimetière de la chapelle ☐ Nouveau cimetière ☐ Espace cinéraire (columbarium)

Numéro de concession (si connu) :……..... .....

---

3 – MOTIF DE LA DEMANDE D'EXHUMATION

La présente demande est formulée pour le motif suivant :

☐ Réunion ou réduction de corps dans une même concession
☐ Transfert du défunt dans un autre cimetière
☐ Autre motif (préciser) : ....

Lieu de l'inhumation prévu après l'exhumation : .....

(joindre le justificatif d'accord du nouveau lieu de destination)

---

4 – ENTREPRISE CHARGÉE DE L'OPERATION

L'exhumation sera réalisée par une entreprise habilitée :

Nom de l'entreprise :.....

Adresse .....

.....

Téléphone :..... .....

Courriel :..... .....

Nom du responsable :.....

---

5 – ENGAGEMENT DU DEMANDEUR

Le demandeur certifie :

- Être habilité à solliciter cette exhumation.
- Fournir des renseignements exacts.
- Avoir informé les ayants droit concernés.
- Respecter les dispositions du règlement du cimetière communal.
- Prendre en charge les frais liés à l'opération.

Il reconnaît que l'exhumation sera réalisée uniquement après l'obtention de l'autorisation municipale et dans les conditions prévues par la réglementation funéraire.

Fait à : .....

Le : .....

Signature du demandeur :

---

6 – PIÈCES À JOINDRE

☐ Copie d'une pièce d'identité du demandeur
☐ Justificatif établissant la qualité de plus proche parent ou le droit à agir
☐ Accord écrit des autres ayants droit lorsque nécessaire
☐ Justificatif du lieu de ré inhumation ou de destination des restes
☐ Habilitation de l'entreprise habilitée chargée de l'opération

---

7 – DECISION DU MAIRE

☐ Autorisation accordée

☐ Autorisation accordée sous réserve des prescriptions suivantes :

....

....

....

☐ Autorisation refusée

Motif :

....

....

....

Le : ..... / ..... / .....

Le Maire

Signature et cachet