



Mairie de ROSCOFF
6, rue Louis Pasteur
29682 ROSCOFF Cedex
Tél. : 02 98 24 43 00 - E-mail : accueil.mairie@roscoff.fr

DEMANDE DE DÉPÔT D'URNE

Je soussigné (e) :

NOM : Prénom :





agissant en qualité de (*parent, exécuteur testamentaire, personne habilitée*) sollicite l'autorisation de Monsieur le Maire de la commune de Roscoff, de bien vouloir autoriser le dépôt d'urne contenant les cendres de :

Nom, prénoms

Nom d'épouse.....

né(e) le à

décédé(e) à, le

Case n° Caverne n° Jardin du souvenir

Tombe / Caveau emplacement n°

Date et heure prévue de dépôt : le..... àh

Cérémonie religieuse oui non à.....h.....

Entreprise Funéraire :

A

Le

✍ *Signature du demandeur*

Vu et Autorisé, à ROSCOFF,

le

Le Maire,