



**DEMANDE DE CONCESSION DANS LE CIMETIERE COMMUNAL DE
SAINT-LEGER-DES-VIGNES**

Je soussigné(e) :

DEMANDEUR (CONCESSIONNAIRE)

Nom : Nom d'usage :

Prénom(s) :

Né(e) le : A :

Adresse :

Code Postal : Ville :

N° de Téléphone :

Mail :

Souhaite acquérir une concession seul(e)

OU

Souhaite être co concessionnaire avec :

Nom : Nom d'usage :

Prénom(s) :

Né(e) le : A :

Adresse :

Code Postal : Ville :

N° de Téléphone :

Mail :

NATURE DE LA CONCESSION

* Modifiable seulement par le(s) concessionnaire(s), et non par les ayants-droit.

INDIVIDUELLE, pour la personne expressément désignée :

COLLECTIVE, destinée aux personnes nommément désignées, qu'elles soient ou non de la famille :

.....

.....

.....

FAMILIALE, destinée aux ascendants, descendants, alliées (conjoints mariés) (/!\ Collatéraux (frères/sœurs) : n'en font pas partie)

Pour la (les) familles(s) (Indiquer le(s) nom(s) de famille) :

.....

.....

Et moi-même : OUI NON

Sont exclus les personnes de la famille nommés ci-dessous (Nom / Prénom /Informations complémentaires) :

.....



D É P A R T E M E N T D E L A N I È V R E

Commune de Saint-Léger des Vignes

CONCESSION AU SOL > Pour une **durée de** : 15 ans (100€*)

Trentenaire (250€*)

COLUMBARIUM > Pour une **durée de** : 15 ans (750€*)

30 ans (1000€*)

CAVE URNE > Pour une **durée de** : 15 ans (50€*)

Trentenaire (125€*)

* Tarifs Année 2024

Fait à, Le

Signature du(des) titulaire(s)

CADRE RESERVE A L'ADMINISTRATION

DECISION

ACCORD **DESACCORD**

A Saint-Léger-des-Vignes,

Le

Signature du Maire

ENREGISTREMENT

N° DE CONCESSION :

EMPLACEMENT DANS LE CIMETIERE :

Mairie – 1 rue de la Loge – 58300 Saint-Léger des Vignes

☎ 03 86 25 09 76 – ✉ accueil@saintlegerdesvignes.fr



FICHE DE RENSEIGNEMENTS

/!\ PIÈCES A JOINDRE : LIVRETS DE FAMILLE, Coordonnées, ou toutes pièces pouvant être utiles

Plus proche parent ou Ayant-Droit (autre que titulaire) :

Nom : Nom d'usage :

Prénom(s) :

Né(e) le : A :

Adresse :

Code Postal : Ville :

N° de Téléphone :

Mail :

Enfant du(des) titulaire(s) Epoux(se) du(des) titulaire(s) Parent du(des) titulaire(s)

Autre :

Plus proche parent ou Ayant-Droit (autre que titulaire) :

Nom : Nom d'usage :

Prénom(s) :

Né(e) le : A :

Adresse :

Code Postal : Ville :

N° de Téléphone :

Mail :

Enfant du(des) titulaire(s) Epoux(se) du(des) titulaire(s) Parent du(des) titulaire(s)

Autre :

Plus proche parent ou Ayant-Droit (autre que titulaire) :

Nom : Nom d'usage :

Prénom(s) :

Né(e) le : A :

Adresse :

Code Postal : Ville :

N° de Téléphone :

Mail :

Enfant du(des) titulaire(s) Epoux(se) du(des) titulaire(s) Parent du(des) titulaire(s)

Autre :

NOTA : Tout changement d'adresse ou autre devra être notifié dans les plus brefs délais au service des cimetières mais il appartient impérativement aux titulaires et ayants-droit de renouveler la concession à son terme.