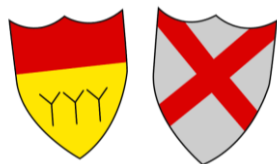


COMMUNE DE
STUTZHEIM-OFFENHEIM



DEMANDE DE CONCESSION DANS LE CIMETIÈRE COMMUNAL

DEMANDEUR

NOM : Prénom :

Adresse :

N° téléphone : E-Mail :

CONCESSION

☐ Nouvelle concession

Type :

☐ Individuelle : *Seul le concessionnaire peut y être inhumé*

☐ Collective : *Seules les personnes nominativement désignées ci-après peuvent y être inhumées :*

.....
.....
.....

☐ Familiale : *Seuls le concessionnaire et les membres de sa famille, ou ayant un lien particulier d'affection, peuvent y être inhumés*

Durée :

☐ 15 ans

☐ 30 ans

Cimetière :

☐ Offenheim

☐ Ancien cimetière de Stutzheim

☐ Nouveau cimetière de Stutzheim-Offenheim

Emplacement :

☐ Tombe en terre

☐ Caverne

☐ Case au columbarium

Taille :

☐ Simple (1m x 2m)

☐ Double (2m x 2m)

☐ **Renouvellement** : *Renouvellement d'une concession arrivée à expiration depuis moins de deux ans, dans les mêmes conditions que celle d'origine (durée, type, taille...)*

Concession n° : Du :

☐ **Conversion** : *Modification de la durée d'une concession en cours de validité*

Concession n° : Du :

☐ 15 ans

☐ 30 ans

☐ **Transmission** : *donation par acte notarié (si le concessionnaire est vivant) ou par testament (si le concessionnaire est décédé) d'une concession en cours de validité*

Concession n° : Du :

Nouveau concessionnaire :

☐ **Renonciation/Rétrocession** : *rétrocession du droit d'une concession en cours de validité suite à un déménagement, calculé au prorata temporis*

Concession n° : Du :

Montant à rétrocéder (en €) :

TARIFS¹

Type	Durée	Tarifs	
		Nouvelle concession	Renouvellement
Concession simple	15 ans	150,00 €	150,00 €
	30 ans	250,00 €	250,00 €
Concession double	15 ans	350,00 €	350,00 €
	30 ans	600,00 €	600,00 €
Cavurne	15 ans	250,00 €	150,00 €
	30 ans	400,00 €	250,00 €
Case columbarium	15 ans	850,00 €	350,00 €
	30 ans	1 500,00 €	600,00 €
Jardin du souvenir	-	100,00 €	

CONTACTS

Précisez les noms, prénoms et coordonnées des personnes pouvant être contactées ou les éventuels ayants-droit. En cas de changement, merci de prévenir la mairie.

NOM : **Prénom** :

Adresse :

.....

N° téléphone : E-Mail :

NOM : **Prénom** :

Adresse :

.....

N° téléphone : E-Mail :

NOM : **Prénom** :

Adresse :

.....

N° téléphone : E-Mail :

Date :

Signature du demandeur

¹ Cochez la case correspondante.