

PÔLE SERVICES À LA POPULATION

SERVICE CIMETIÈRES

Déclaration de dispersion de cendres en pleine nature

Je soussigné(e),

Madame Monsieur

Parenté avec le défunt :

Nom de naissance : Nom d'usage :

Prénoms : domicilié(e)

ayant qualité pour pourvoir aux funérailles de :

Nom de naissance : Nom d'usage :

Prénoms :

Situation familiale : Célibataire / Union libre Marié(e) / Divorcé(e) / Pacsé(e) Veuf (ve)

Né(e) le : ____/____/____ à

Décédé(e) le : ____/____/____ à

Date & lieu de la crémation : ____/____/____ au crématorium de

déclare auprès de vos services que les cendres du défunt seront dispersées le ____/____/____ en pleine nature (hors voie publique) à

La présente déclaration fait suite à :

- l'absence de volontés précises du défunt et, dans ce cas, je garantis avoir agi selon ses volontés
- la nécessité d'appliquer les dernières volontés du défunt dont j'apporte la preuve par sa lettre manuscrite ci-jointe

Je joins à la présente déclaration les copies, que je certifie conformes aux originaux, de ma pièce d'identité et atteste avoir eu connaissance des dispositions des articles 441-7 et 225-17 du code pénal.

Fait à, le ____/____/____

Signature :