



Déclaration de travaux :

Sépulture Famille :

Cimetière de :

Tombe n° :

Concession n° :

Je soussigné : (préciser nom du client)
demeurant :

Ayant qualité et agissant au nom de l'ensemble des ayants droit, sollicite l'intervention de l'entreprise ci-après mentionnée afin de faire exécuter les travaux suivants :

✓ **OPÉRATION FUNÉRAIRE : Inhumation / Scellement / Dépôt**

<input type="checkbox"/> en fosse (terrassment et comblement)	» profondeur : - 1 place : <input type="checkbox"/> - 2 places : ... <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> en caveau	» profondeur : intérieures - 1 place : <input type="checkbox"/> - 2 places : <input type="checkbox"/> - 3 places : <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> en cavurne	» dimensions intérieures - Long : - Larg:
<input type="checkbox"/> Dépose et repose d'un monument (terrassment / /pose)	» dimensions intérieures : - Long : - Larg:	<input type="checkbox"/> Ouverture et fermeture d'un caveau	» dimensions intérieures - Long : - Larg:	<input type="checkbox"/> Scellement sur un monument funéraire	<input type="checkbox"/> Ouverture et fermeture d'un cavurne
				<input type="checkbox"/> Ouverture et fermeture d'une case de columbarium	


✓ **OPÉRATION FUNÉRAIRE : Exhumation de corps / Descellement d'urne / Retrait d'urne**

<input type="checkbox"/> exhumation de corps » date de l'opération :	<input type="checkbox"/> réduction de corps et mise en reliquaire en bois » date de l'opération :
<input type="checkbox"/> exhumation / retrait d'urne » date de l'opération :	<input type="checkbox"/> dépôt en caveau provisoire » date de l'opération :

✓ **NATURE DES TRAVAUX : Aménagement en sous-sol / Aménagement en surface / Autre**

<input type="checkbox"/> d'un caveau avec vide sanitaire (terrassment / pose)	nbre de cases : ____ » dimensions intérieures : - Long : - Larg:	<input type="checkbox"/> d'un cavurne	» dimensions intérieures - Long : - Larg:	<input type="checkbox"/> d'un monument (terrassment/pose)	» dimensions intérieures - Long : - Larg:
<input type="checkbox"/> Gravure » texte : » dessin (descriptif):					
<input type="checkbox"/> Nettoyage d'un monument » moyens techniques utilisés » produits utilisés					

et déclare :

<input type="checkbox"/> charger l'entreprise : Adresse : Tél : Fax : Courriel :@..... N° d'habilitation : (précision obligatoire) pour l'exécution des travaux mentionnés ci-dessus Signature et cachet de l'entreprise	 Date des travaux le » si cette mention n'est pas renseignée, la présente déclaration de travaux ne sera pas visée par les services et l'intervention de l'opérateur funéraire ne sera pas autorisée.	
	Les signataires s'engagent à garantir la Ville de contre toute réclamation qui pourrait intervenir à l'occasion de la présente déclaration dont ils assument la pleine et entière responsabilité.	
<input type="checkbox"/> faire les travaux par moi-même	<input type="checkbox"/> Signature du client	A Le