DEMANDE D'HABILITATION DANS LE DOMAINE FUNERAIRE

| (commune, communauté de communes) ☐ 1ère demande ☐ renouvellement | | | | | | |
|---|---|--|--|--|--|--|
| | | | | | | |
| | Par la présente, le dirigeant/gestionnaire | | | | | |
| Nom de la commune ou groupement de communes : | | | | | | |
| Forme juridique de la régie : | service municipal régie simple régie dotée de la seule autonomie financière régie dotée de la personnalité morale et de l'autonomie financière régie intercommunale | | | | | |
| Nom de la régie, du service : | | | | | | |
| Adresse postale de la régie ou du service : | | | | | | |
| Numéro de téléphone : | | | | | | |
| Numéro de fax et e-mail : | | | | | | |
| | Indications relatives au dirigeant/gestionnaire | | | | | |
| Qualité (Personne qui assure la direction administrative ou financière de la régie) | □ directeur de la régie municipale □ régisseur municipal □ directeuret/ou responsable du service municipal □ maire (s'il n'existe pas de directeur de régie ou de directeur/responsable de service municipal) □ président(e) d'E.P.C.I. | | | | | |
| Nom patronymique : | | | | | | |
| Nom d'épouse (le cas échéant) : | | | | | | |
| Prénom(s): | | | | | | |
| Date de naissance : | | | | | | |
| Lieu de naissance (commune, département, pays) : | | | | | | |
| Nationalité : | | | | | | |
| | sollicite l'habilitation dans le domaine funéraire | | | | | |
| | Fait à, le | | | | | |
| Signature du demandeur | Cachet | | | | | |