



MAIRIE D'IBOS
mairie.ibos@ville-ibos.fr

ENTREPRISES

DEMANDE D'AUTORISATION DE TRAVAUX AU CIMETIERE

Cimetière : () SENDE () COLLEGIALE Concession Numéro :.....

Titulaire de la concession :.....

Demandeur : NOM : _____ PRENOM : _____

Adresse:.....

Tél. :..... Tél. portable :.....

Si le demandeur n'est pas le titulaire, indiquer à quel titre il intervient

Signature du demandeur :

Autorisation destinée à l'entreprise :.....

Adresse :.....

Tel Tel portable :..... Fax :.....

NATURE DES TRAVAUX

() CONSTRUCTION () REPARATION () ENTRETIEN

() Tombe en pleine terre

Nombre de places par niveau 1 2 3

Nombre de niveaux 1 2

() Caveaux en éléments ou monoblocs

Nombre de places par niveau 1 2 3

Nombre de niveaux 1 2 3

Précisions :

Durée des travaux : du _____ au _____ (dates impératives)

Je soussigné M _____ de l'entreprise _____ m'engage à respecter la présente autorisation et le règlement intérieur des cimetières d'Ibos.

Signature