

# SAINT-CHAMOND

## DECLARATION DE DISPERSION DES CENDRES EN PLEINE NATURE – L.2223-18-3 CGCT

Je soussigné(e),

**NOM** : .....

**Prénom(s)** : .....

**Adresse** : .....

**Lien de parenté avec le défunt** : .....

**Agissant en tant que personne ayant qualité pour pourvoir aux funérailles, déclare :**

**NOM**..... **Prénom(s)**.....

**Décédé(e) à** ..... **Le** ..... / ..... / .....

**Lieu de mise en bière**.....

- <sup>1</sup> Je certifie sur l'honneur agir conformément aux dernières volontés du défunt ;
- <sup>1</sup> Je joins à ma demande l'expression de la dernière volonté du défunt.

Celles-ci seront dispersées :

- En pleine nature

**Indication des lieux** .....

La responsabilité de la Ville de Saint-Chamond ne saurait être engagée en cas de contestation, par d'autres membres de la famille, de la décision de la destination donnée aux cendres.

Fait à Saint-Chamond, le

Signature

Précédée de la mention « Lu et Approuvé »

<sup>1</sup> Cocher la mention désirée et compléter le cas échéant