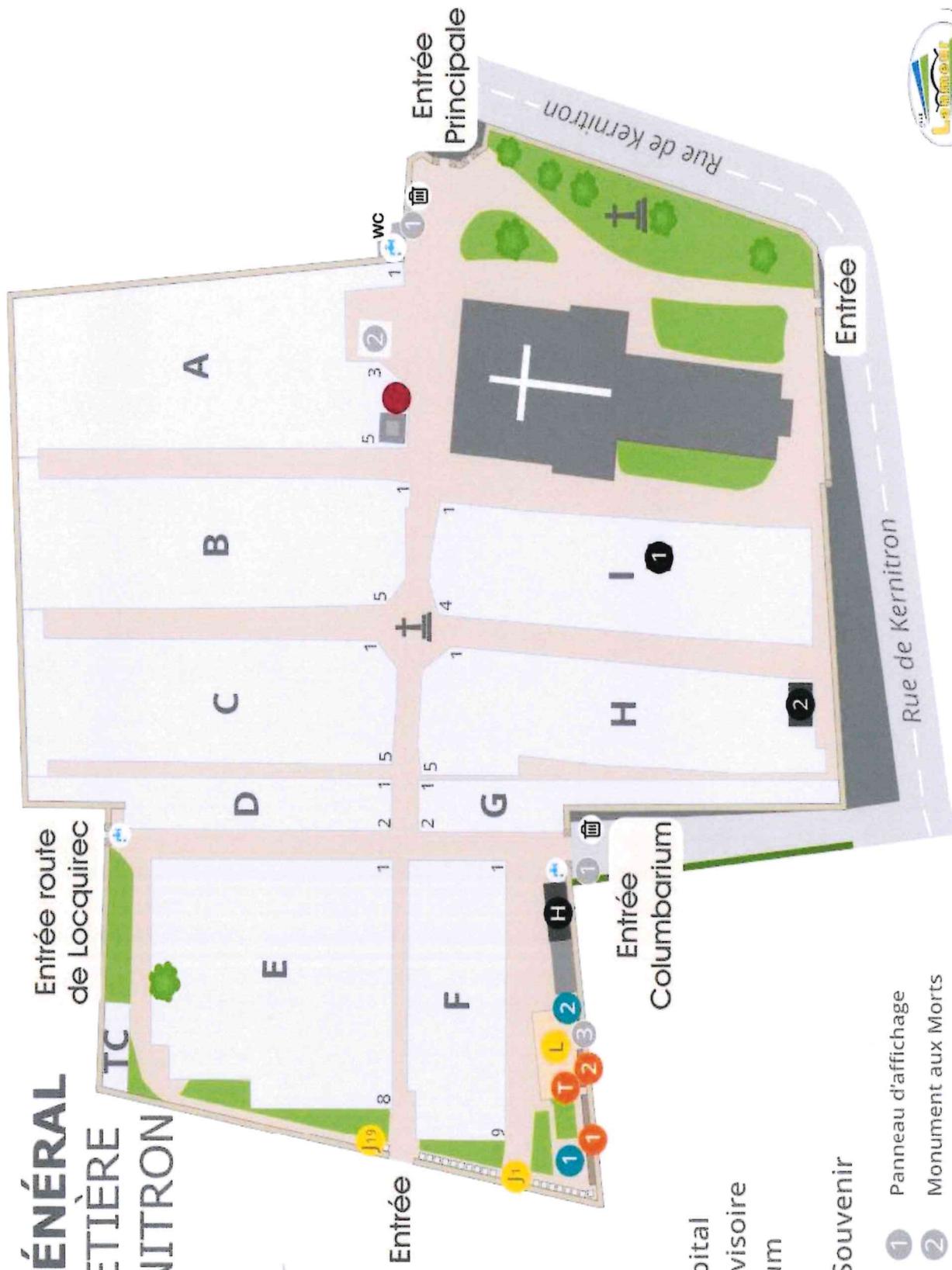


PLAN GÉNÉRAL DU CIMETIÈRE DE KERNITRON



- Ossuaires
- H Caveau Hôpital
- Caveau Provisoire
- Columbarium
- Cavurnes
- Jardins du Souvenir

- Fontaines
- 1 Panneau d'affichage
- 2 Poubelles
- 3 Monument aux Morts
- 1 Toilettes
- 1 Tour du Souvenir

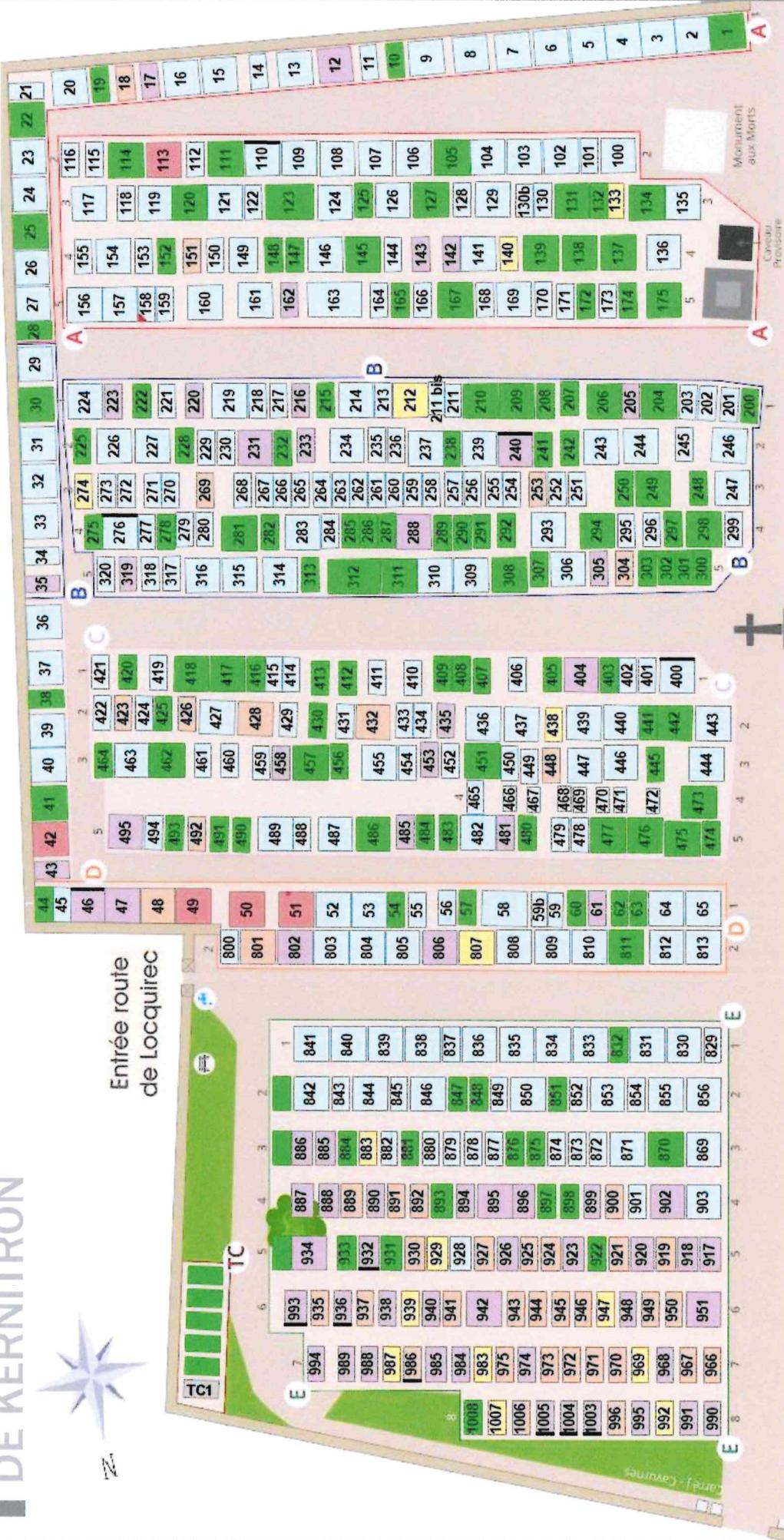


PLAN DÉTAILLÉ DU CIMETIÈRE DE KERNITRON

CARRÉS A, B, C, D, E, TC



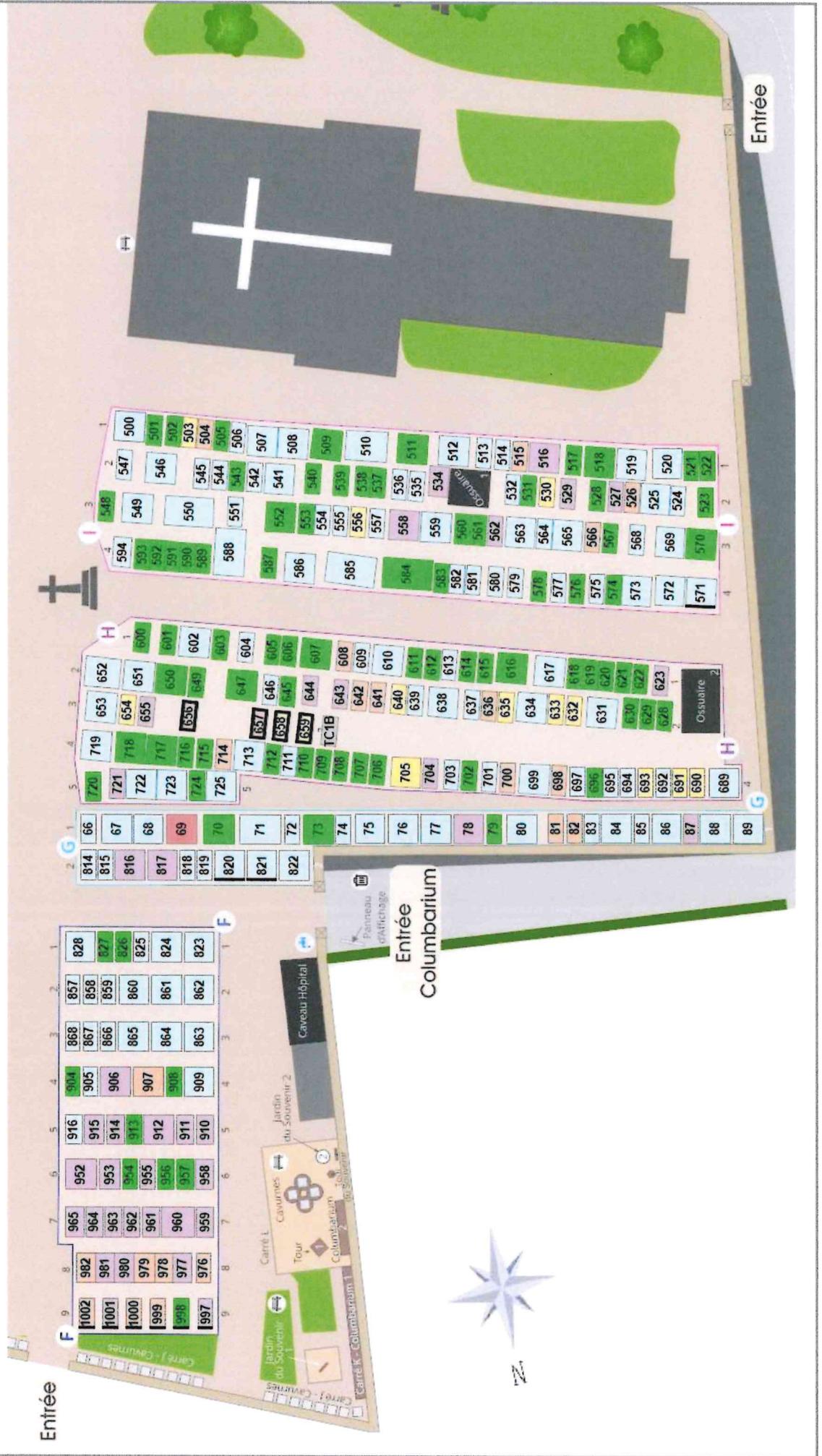
Entrée route
de Locquirec





PLAN DÉTAILLÉ DU CIMETIÈRE DE KERNITRON

CARRÉS F, G, H, I





Questionnaire cimetière communal de Kernitron

Date :

Nous vous serions reconnaissant de bien vouloir répondre à ce questionnaire afin de renseigner la gestion informatique du cimetière communal.

Personne ayant rempli le questionnaire (fournir la copie du titre de concession)

NOM :

Prénom(s) :

Date et lieu de Naissance :

Adresse :

N° Téléphone :

Mail :

Lien avec le concessionnaire :

I RENSEIGNEMENTS CONCERNANT LA CONCESSION

1) La situation sur le plan

- Numéro de la concession sur le plan du cimetière :
- Allée N° :
- Carré N° :
- Autres indications :

2) La concession

Tombe

Case columbarium

Cavurne

Caveau

Nombre de places :

Monument : oui :

non :

Emplacement : Simple :

Double :

+ de 2 :

- N° du titre de la concession :

- Concessionnaire :

- Date de la concession :

- Durée de la concession : du au

Perpétuelle

- Renouvellement : date, durée et par qui :

3) Personne référente de la concession (à prévenir en priorité) :

NOM :
Prénom(s) :
Date et lieu de Naissance :
Adresse :
N° Téléphone :
Mail :
Lien avec le concessionnaire :

4) Coordonnées des descendants du concessionnaire de la concession :

NOM :
Prénom(s) :
Date et lieu de Naissance :
Adresse :
N° Téléphone :
Mail :
Lien avec le concessionnaire :

NOM :
Prénom(s) :
Date et lieu de Naissance :
Adresse :
N° Téléphone :
Mail :
Lien avec le concessionnaire :

NOM :
Prénom(s) :
Date et lieu de Naissance :
Adresse :
N° Téléphone :
Mail :
Lien avec le concessionnaire :

NOM :
Prénom(s) :
Date et lieu de Naissance :
Adresse :
N° Téléphone :
Mail :
Lien avec le concessionnaire :

II HISTORIQUE DES OPERATIONS

1) Les inhumations

Personnes inhumées :

NOM :

Nom d'usage :

Prénom(s) :

Date et lieu de naissance :

Date et lieu de décès :

Lien de parenté avec le titulaire de la concession :

Date ou année des opérations :

NOM :

Nom d'usage :

Prénom(s) :

Date et lieu de naissance :

Date et lieu de décès :

Lien de parenté avec le titulaire de la concession :

Date ou année des opérations :

NOM :

Nom d'usage :

Prénom(s) :

Date et lieu de naissance :

Date et lieu de décès :

Lien de parenté avec le titulaire de la concession :

Date ou année des opérations :

NOM :

Nom d'usage :

Prénom(s) :

Date et lieu de naissance :

Date et lieu de décès :

Lien de parenté avec le titulaire de la concession :

Date ou année des opérations :

NOM :

Nom d'usage :

Prénom(s) :

Date et lieu de naissance :

Date et lieu de décès :

Lien de parenté avec le titulaire de la concession :

Date ou année des opérations :

2) Autres opérations :

III INFORMATIONS DIVERSES

La Mairie vous remercie du temps que vous avez dédié à la réponse de ce questionnaire.