



## RENSEIGNEMENTS EN CAS DE DECES

PROVINCE DE LIEGE  
COMMUNE  
DE  
BURDINNE

### **-PERSONNE DECEDEE :**

Nom et prénom : \_\_\_\_\_

Lieu et date de naissance : \_\_\_\_\_

Dernier domicile : \_\_\_\_\_

Décédé(e) à \_\_\_\_\_  
le \_\_\_\_\_

Prisonnier ou ancien combattant : OUI – NON \*

Incinération : OUI – NON \*

Inhumation au cimetière de BURDINNE – MARNEFFE – OTEPPE – HANNECHE – LAMONTZEE \*

Ancien – Nouveau \*

### **-CONCESSION :**

#### **FOSSE**

ÿ Pour cercueils

ÿ Pour urnes

ÿ Pour fœtus

#### **CAVEAU**

ÿ Pour cercueils

ÿ Pour urnes

#### **COLUMBARIUM**

ÿ Cellule une personne

ÿ Cellule deux personnes

Dalle à enlever : OUI – NON \*      Marbrier : \_\_\_\_\_

Date et heure de l'enterrement : \_\_\_\_\_

Heure d'arrivée prévue au cimetière : \_\_\_\_\_

Prévenir la Police : OUI – NON \*

**-POMPES FUNEBRES :**

Nom : \_\_\_\_\_

Adresse : \_\_\_\_\_

Commune : \_\_\_\_\_

Tél : \_\_\_\_\_

Fax : \_\_\_\_\_

**-PERSONNE DE LA FAMILLE A CONTACTER**

Nom : \_\_\_\_\_

Adresse : \_\_\_\_\_

Commune : \_\_\_\_\_

Tél : \_\_\_\_\_

Fax : \_\_\_\_\_

**-PERSONNE REDEVABLE DES TAXES INHERENTES A L'INHUMATION :**

Nom : \_\_\_\_\_

Adresse : \_\_\_\_\_

Commune : \_\_\_\_\_

Tél : \_\_\_\_\_

Fax : \_\_\_\_\_

**-LIEU DES VISITES :**

Le corps se trouve : \_\_\_\_\_

Heures de visites : \_\_\_\_\_