

Demande d'habilitation dans le domaine funéraire

Établissement public

(Articles L.2223-19, L.2223-23, L.2223-25, D.2223-34, D.2223-39, R.2223-56, R.2223-57, R.2223-62, R.2223-63 du Code Général des Collectivités Territoriales)

Type de demande :

1ère demande

Renouvellement

Modification → Précisez le type :

Dans le cas d'une modification ou d'un renouvellement :

N° de l'habilitation précédente : - 59 -

Valable jusqu'au :/...../.....

I) Identification de l'établissement sollicitant l'habilitation

Régie simple

Régie avec autonomie financière et personnalité morale

N° SIREN :

Raison sociale :

Adresse de l'établissement :

CODE POSTAL : VILLE :

Téléphone fixe :

Courriel public * :

** Courriel qui sera indiqué dans le portail grand public comme autre modalité de contact.*

II) Représentant de l'établissement

Madame le maire

Monsieur le maire

Autre :

NOM de naissance :

NOM d'usage (le cas échéant) :

Prénom(s) :

Date et lieu de naissance :

Nationalité :

Courriel * :

** Courriel qui sera destinataire des informations relatives à l'habilitation.*

Téléphone :

III) Responsable sollicitant l'habilitation

A compléter si différent du représentant de l'établissement

Qualité :

Madame Monsieur

NOM de naissance :

NOM d'usage (le cas échéant) :

Prénom(s) :

Date et lieu de naissance :

Nationalité :

Adresse du domicile :

.....

Courriel * :

** Courriel qui sera destinataire des informations relatives à l'habilitation.*

Téléphone :

IV) Le personnel

Nombre total d'agents en charge des activités funéraires * :

** Le total doit être égal à la somme des salariés par type d'emploi.*

Nombre d'agents exécutant une prestation funéraire :

→ Précisez le type :

Nombre d'agents qui accueillent et renseignent les familles :

Nombre d'agents qui déterminent directement avec la famille l'organisation et les conditions des prestations funéraires :

Nombre d'agents assurant des fonctions sans être en contact avec les familles :

IV) Activités funéraires sollicitées

Veillez cocher sur le tableau suivant les activités pour lesquelles l'habilitation est sollicitée :

N°	Activités	Exercées directement par l'établissement
1	Transport de corps avant et après mise en bière	
2	Organisation des obsèques	
3	Soins de conservation	
4	Fourniture des housses, des cercueils, de leurs accessoires intérieurs et extérieurs ainsi que des urnes cinéraires	
6	Gestion et utilisation d'une chambre funéraire	
7	Fourniture des corbillards et des voitures de deuil	
8	Fourniture des personnels, objets et prestations nécessaires aux obsèques, inhumations, exhumations et crémations, à l'exception des plaques funéraires, emblèmes religieux, fleurs, travaux divers d'imprimerie et de marbrerie funéraire	
9	Gestion d'un crématorium	

Fait à, le

Signature et cachet de l'établissement

Dossier à retourner :

Par mail : pref-funeraire@nord.gouv.fr ou par courrier à la Préfecture du Nord :

Direction de la Réglementation et de la Citoyenneté
Bureau de la Réglementation Générale et de la Circulation Routière - Funéraire
12, rue Jean Sans Peur - CS 20003 - 59039 LILLE Cedex
03 20 30 59 59