DECLARATION DE DECES	
Renseignements concernant le défunt	Nom de famille :
	Nom d'usage :
	Prénoms :
	Situation matrimoniale □ célibataire □ marié(e) □divorcé(e) □pacsé(e)
	Adresse :
	Profession :
Filiation	Nom de famille du père :
	Prénom du père :
	Décédé : □ oui □ non
	Profession
	Adresse
	Nom de famille de la mère :
	Prénom de la mère :
	Décédé : □ oui □ non
	Profession
	Adresse
Déclarant	Nom de famille
	Prénom
	Date de naissance
	Profession
	Adresse

Je soussigné(e) _____ certifie que les renseignements ci-dessus indiqués, sont sincères et exacts.
Date de la déclaration :
Signature du déclarant :

A remplir par le service	
Pièces fournies à l'appui de la déclaration	

Si vous souhaitez en savoir plus sur le cimetière du Chesnay-Rocquencourt :
RDV sur la page du cimetière

Service des Affaires Civiles
9 rue Pottier
78150 LE CHESNAY-ROCQUENCOURT
funeraire@78150.fr
01.39.23.23.23
Réception sur RDV : rdv.78150.fr