



**PRÉFET
DE LA SOMME**

*Liberté
Égalité
Fraternité*

PRÉFET DE LA SOMME

**FORMULAIRE DE DEMANDE DE LAISSEZ-PASSER MORTUAIRE
OU D'AUTORISATION DE TRANSPORT DE CORPS EN DEHORS DU TERRITOIRES METROPOLITAIN**
Article R 2213-22 du Code Général des Collectivités Territoriales

Je soussigné(e)

Nom et prénom :

Représentant légal de l'entreprise de pompes funèbres ou de la régie :

Habilitée sous le numéro :

dûment mandaté(e) par la famille du défunt, sollicite l'autorisation de transporter en cercueil présentant les conditions d'étanchéité requises par la réglementation en vigueur le corps de :

Nom, prénom du défunt :

né le _____ à _____

décédé(e) le :

à :

mise en bière prévue le :

à (nom de la commune) :

Transport prévu le :

par voie routière de (commune de départ) :

en véhicule funéraire habilité immatriculé :

(via premier poste de frontière)

puis par voie aérienne ou par bateau (rayer la mention inutile)

N° du vol : _____ le :

via (premier aéroport de départ) :

à (commune de destination et pays) :

lieu et date d'inhumation :

PIECES A JOINDRE OBLIGATOIREMENT

1. le formulaire complété, daté et signé (photocopie de la pièce d'identité de la personne ayant qualité de pouvoir aux funérailles)
2. le certificat de décès délivré par le médecin (ou certificat d'accouchement pour un bébé né sans vie)
3. l'acte de décès délivré par le maire du lieu de décès
4. l'autorisation de fermeture de cercueil délivrée par le maire du lieu de décès
5. l'attestation ou le certificat médical de non contagion délivré par le médecin
6. le procès-verbal de mise en bière délivré par le maire lorsque les cases « obligation de mise en bière immédiate » et dans un cercueil hermétique » sont cochées sur le certificat de décès
7. le permis d'inhumer délivré par les autorités judiciaires lorsque la case « obstacle médico-légal » a été cochée sur le certificat de décès
8. la copie de l'arrêté d'habilitation de l'opérateur funéraire s'il exerce dans un autre département ou si le transport est effectué par une entreprise étrangère

Le dossier est à adresser à la préfecture du lieu de la fermeture du cercueil.

Je certifie l'exactitude des renseignements fournis et avoir pris connaissance des obligations contenues dans ce formulaire.

Fait à _____

Signature

le _____