

DEMANDE D'AUTORISATION DE DISPERSION

DE CENDRES AU JARDIN DU SOUVENIR

Demander :

Je soussigné (e) :

Demeurant à :

DEMANDE L'AUTORISATION DE DISPERSER LES CENDRES FUNÉRAIRES

Défunt :

NOM :

Prénom :

Décédé (e) à : le

Crématisé(e) le.....

Lien de parenté :

Agissant en personne ayant qualité pour pourvoir au funérailles

Dans le jardin du souvenir de :

Cimetière de.....

Cette dispersion aura lieu le (jour et heure) :

Par la présente demande, je déclare sur l'honneur l'exactitude des informations portées ci-dessus et dégage l'entière responsabilité de la Ville de Gap contre toute réclamation qui pourrait survenir à l'occasion de cette opération.

Fait à Gap

Le

Les informations recueillies sur ce formulaire sont enregistrées dans un fichier informatisé par la mairie de Gap, en sa qualité de responsable de traitement, pour la gestion des demandes de dispersion de cendres. La base légale de ce traitement est l'intérêt public. Vos données sont conservées sans limite de temps pour les registres, sauf indication contraire de votre part. Elles sont destinées au service funéraire et trésor public, et sont hébergées en France. Conformément à la loi 78-17 "Informatique et Libertés" du 6 janvier 1978 modifiée et au Règlement général sur la protection des données (RGPD), vous pouvez accéder aux données vous concernant, les rectifier, demander leur effacement ou exercer votre droit à la limitation du traitement de vos données sous certaines conditions, en contactant le délégué à la protection des données par mail : dpo@ville-gap.fr. Si après nous avoir contacté, vous estimez que vos droits ne sont pas respectés, vous pouvez adresser une réclamation auprès de la CNIL.