



Bureau des élections et de la réglementation générale
Affaire suivie par Carole SCHAFER
Tél : 02 40 41 22 14
pref-derogation-funeraire@loire-atlantique.gouv.fr

AUTORISATION DE TRANSPORT DE CORPS EN DEHORS DU TERRITOIRE METROPOLITAIN

L'ensemble du document doit être dûment complété, daté et signé

Je soussigné(e)(prénom et nom du demandeur)
représentant(e) légal(e) de l'entreprise de pompes funèbres.....
..... (nom et adresse)
numéro d'habilitation préfectorale : joignable au (numéro de téléphone)
Dûment mandaté par la famille du défunt ou de la défunte, sollicite l'autorisation de transporter en cercueil
présentant les conditions d'étanchéité requises par la réglementation en vigueur :
le corps de(prénom et nom du défunt)
décédé(e) le (date du décès) à (commune du décès)
des suites de (à compléter uniquement si le décès est lié à une maladie contagieuse)
mise en bière le à (commune)

PAR ROUTE (ville, commune, pays de destination)

Départ de le (date de départ)
Via..... (pays traversé(s))
Arrivée à le (date d'arrivée)
Par véhicule habilité et immatriculé (immatriculation)

PAR AVION (ville, commune, pays de destination)

Numéro de vol
Aéroport de départ le (date de départ)
si escale, via : N° de vol :
si escale, via : N° de vol :
Aéroport d'arrivée le (date d'arrivée)

Lieu d'inhumation du corps :

Fait à le

Signature :