

## Formulaire d'habilitation dans le domaine funéraire

- Établissement principal
- Établissement secondaire
- 1<sup>re</sup> demande
- Modification
- Renouvellement

### **1 – Identification de l'établissement sollicitant l'habilitation**

N° de SIRET : .....

Forme juridique : .....

Raison sociale ou dénomination: .....

Enseigne (le cas échéant) : .....

Adresse de l'établissement : .....

Numéro de téléphone de l'établissement : .....

Adresse mail de l'établissement : .....

Nombre de salariés : .....

### **2 – Représentant·s de l'établissement sollicitant l'habilitation**

Nom patronymique : .....

Nom d'épouse (le cas échéant) : .....

Prénom : .....

Date de naissance : .....

Lieu de naissance (commune, dpt, pays) : .....

Nationalité : .....

Domicile : .....

Téléphone : .....

Qualité (PDG, gérant, chef d'entreprise, propriétaire exploitant) : .....

Diplôme détenu : .....

### **3 - Siège social (ou établissement principal)**

N° de SIREN : .....

Raison sociale : .....

Adresse : .....

Téléphone : .....

Adresse mail : .....

Préciser si le représentant du siège social est différent du représentant de l'établissement sollicitant l'habilitation .....

### **4 – Cocher sur la liste suivante les activités pour lesquelles l'habilitation est sollicitée**

N°	Activités	Exercées directement par l'établissement	Sous-traitées	Nom du sous-traitant (à compléter si connu)
1	Transport de corps avant et après mise en bière			
2	Organisation des obsèques ( <i>accueil des familles, détermination du contenu et prix des obsèques</i> )			
3	Soins de conservation			
4	Fourniture des housses, des cercueils, de leurs accessoires ainsi que des urnes cinéraires			
5	Gestion et utilisation d'une chambre funéraire			
6	Fourniture des corbillards et voitures de deuil			
7	Fourniture des personnels (chauffeurs, porteurs, fossoyeurs) et/ou 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			
8	Gestion d'un crématorium			

Fait à : ..... le : .....

Cachet  
Signature

## PIÈCES À FOURNIR EN FONCTION DES ACTIVITÉS SOLLICITÉES

### Pièces à joindre obligatoirement dans le cadre d'une première habilitation et d'un renouvellement

- Le formulaire d'habilitation funéraire ci-joint

#### Concernant l'entreprise :

- Un extrait du registre du commerce et des sociétés
- Les justificatifs attestant la régularité de la situation de l'entreprise au regard des impositions et des cotisations sociales

#### Concernant le(s) représentant(s) de l'établissement :

- Une copie de la carte d'identité du représentant légal de l'établissement
- Un certificat médical du médecin traitant des dirigeants et indépendants
- Les attestations individuelles justifiant que le représentant légal de l'établissement répond aux conditions minimales de capacité professionnelle ou aux conditions d'exercice professionnel, d'expérience professionnelle, de formation préalable ou de qualifications professionnelles :
  - diplôme de maître de cérémonie et/ou de conseiller funéraire (+ formation complémentaire de 42 h pour les dirigeants d'entreprise) pour les agents ne bénéficiant pas de l'expérience professionnelle
  - attestation individuelle d'exercice d'une profession funéraire pour les agents bénéficiant de l'expérience professionnelle de 12 ou 24 mois

#### Concernant le personnel :

- Une copie du registre du personnel, certifié conforme par le dirigeant
- Un certificat médical d'aptitude physique datant de moins d'un an pour chaque employé
- Les attestations individuelles justifiant que les agents de l'entreprise répondent aux conditions minimales de capacité professionnelle ou aux conditions d'exercice professionnel, d'expérience professionnelle, de formation préalable ou de qualifications professionnelles :
  - attestation individuelle d'exercice d'une profession funéraire (**annexe 1**) pour les agents bénéficiant de l'expérience professionnelle de 12 mois
  - attestation de formation professionnelle de 16 h délivrée par l'employeur (fossoyeurs, porteurs, chauffeurs) ou 40 h (agents d'accueil) délivrée par un organisme de formation déclaré pour les agents ne bénéficiant pas de l'expérience professionnelle

### Pièces complémentaires en fonction des activités funéraires

#### Transport avant et après mise en bière :

- L'attestation de conformité du ou des véhicules aux prescriptions réglementaires de moins de 6 mois délivrée par un organisme accrédité
- Une copie du certificat d'immatriculation avec la mention VASP-FG-FUNER
- Un certificat de propriété ou une copie du contrat de location ou de mise à disposition temporaire du véhicule si nécessaire
- Une copie du permis de conduire des employés qui conduisent les véhicules

#### Soins de conservation :

- Le diplôme national de thanatopracteur ou un document attestant de la détention du diplôme

Gestion et utilisation d'une chambre funéraire :

- La copie de l'arrêté préfectoral de création de la chambre funéraire
- L'attestation de conformité de la chambre funéraire aux prescriptions réglementaires de moins de 6 mois délivrée par un organisme de contrôle accrédité
- Le certificat de propriété ou la copie du contrat de location, ou copie du contrat de délégation avec la commune

Gestion d'un crématorium :

- La copie de l'arrêté préfectoral de création du crématorium
- L'attestation de conformité du crématorium aux prescriptions réglementaires délivrée par le directeur général de l'ARS
- Pour l'entreprise privée gestionnaire d'un crématorium, la copie du contrat de délégation avec la commune

Sous-traitance :

- Une copie du contrat de sous-traitance
- La copie de l'arrêté d'habilitation du sous-traitant

**Information : d'autres pièces pourront être demandées en fonction des activités exercées par le personnel**

Documents à adresser :

<p>- <u>soit par courrier</u> à Préfecture de la Haute-Corse Direction de la citoyenneté et des libertés publiques - Bureau juridique et de l'accueil Rond-Point Maréchal Leclerc 20401 BASTIA Cedex 9</p>	<p>- <u>soit par courriel</u> à <a href="mailto:pref-funeraire@haute-corse.gouv.fr">pref-funeraire@haute-corse.gouv.fr</a></p>
--	--

**Annexe 1**

**Attestation individuelle d'exercice d'une profession funéraire**

M.....  
agissant en qualité de représentant légal de .....  
.....

**ATTESTE**

que M..... né(e) le .....à .....  
demeurant .....

exerce depuis le ..... la profession funéraire de (cocher la ou les mentions concernées) :

- agent d'exécution de la prestation funéraire (en qualité de chauffeur : oui  non  ;
- agent qui coordonne les cérémonies ;
- agent qui accueille et renseigne les familles ;
- agent qui conclut directement avec la famille l'organisation et les conditions de la prestation funéraire ;
- responsable d'un bureau, d'une agence ou d'une succursale ;
- dirigeant d'une entreprise, d'une régie, d'une association ;
- gestionnaire d'une chambre funéraire ;
- gestionnaire d'un crématorium.

Fait à ..... le .....

Cachet de l'entreprise  
Signature du représentant légal

Signature du bénéficiaire de l'attestation