

**DEMANDE D'AUTORISATION  
DE TRANSPORT DE CORPS HORS DE FRANCE MÉTROPOLITAINE**

**IDENTIFICATION DE L'OPÉRATEUR DE POMPES FUNÈBRES**

**Habilitation n° :** **Dénomination :**  
**Adresse :**  
**Code Postal :** **Commune :**  
**Nom, Prénom, Fonction de l'agent funéraire qui présente la demande :**

**IDENTIFICATION DU DÉFUNT**

**Madame**       **Monsieur**       **Enfant mort-né**  
**Nom de Naissance :**  
**Nom d'usage (précédé, le cas échéant de « veuve » ou « épouse ») :**  
**Prénoms :**  
**Date et lieu de naissance :**  
**Date et lieu de décès :**  
**Lieu d'inhumation (commune et pays) :**

**TRANSPORT PAR VOIE ROUTIÈRE**

**Date de départ :**  
**Commune de départ :**  
**Commune et Pays d'arrivée (Aéroport) :**  
**Immatriculation du véhicule :**

**TRANSPORT PAR VOIE AÉRIENNE**

**Date de départ :**  
**Commune et Pays de départ :**  
**Commune et Pays d'arrivée :**  
**Numéro de vol :** **Numéro LTA :**  
***Si plusieurs vols, compléter ci-dessous :***  
**Date de départ :**  
**Commune et Pays de départ :**  
**Commune et Pays d'arrivée :**  
**Numéro de vol :**

Fait à \_\_\_\_\_, le \_\_\_\_\_

Signature et cachet de l'opérateur

# DEMANDE D'AUTORISATION DE TRANSPORT DE CORPS HORS DE FRANCE MÉTROPOLITAINE

## PIÈCES CONSTITUTIVES DE LA DEMANDE

- Demande d'autorisation de transport de corps dûment établie par l'opérateur de pompes funèbres mandaté par la famille du défunt (formulaire au recto).
- Acte de décès.
- Certificat de décès.
- Autorisation de fermeture de cercueil établie par le maire.
- Attestation de scellement de cercueil établi par l'opérateur, cosigné par un membre de la famille du défunt et copie de la carte d'identité de ce membre de la famille (ou PV de police de scellement de cercueil en l'absence d'un membre de la famille ou en fonction des exigences des consulats ou des autorités aéroportuaires).

### **Cas d'un opérateur funéraire hors département**

- Habilitation de l'opérateur.
- Mandat de la famille du défunt.

## MODALITÉS DE TRANSMISSION DE LA DEMANDE ET DE REMISE DE L'AUTORISATION

Le formulaire de demande dûment complété, accompagné de **toutes les pièces constitutives** de la demande devront être adressés en **un seul envoi** avant **12 heures les jours ouvrés** à l'adresse suivante : [frederique.naudou@var.gouv.fr](mailto:frederique.naudou@var.gouv.fr)

L'autorisation de transport de corps hors de France métropolitaine sera transmise sous format dématérialisé.