



Bureau des élections et de la réglementation générale  
Affaire suivie par Benjamin HEYMANN  
Tél : 02 40 41 22 14  
[pref-derogation-funeraire@loire-atlantique.gouv.fr](mailto:pref-derogation-funeraire@loire-atlantique.gouv.fr)

## **DEMANDE D'HABILITATION PREFERATORALE**

- ETABLISSEMENT PRINCIPAL       ETABLISSEMENT SECONDAIRE
- PREMIERE DEMANDE     MODIFICATION     RENOUVELLEMENT

### **I – IDENTIFICATION DE L'ÉTABLISSEMENT**

- N° de siret (14 chiffres) : .....
- Forme juridique :  société anonyme (SA)     société à responsabilité limitée (SARL)     société anonyme d'économie mixte (SAEM)     société d'assurance mutuelle     société par action simplifiée (SAS)     régie     association     entreprise unipersonnelle à responsabilité limitée (EURL)     entreprise individuelle     auto-entrepreneur     autre, préciser.....
- Raison sociale : .....
- Nom commercial (le cas échéant) : .....
- Enseigne (le cas échéant) : .....
- Adresse de l'établissement sollicitant l'habilitation (n° de la voie    extension    type de voie    nom de la voie lieu dit, boîte postale, code postal, commune, commune déléguée) : .....
- Numéro de téléphone de l'établissement .....
- Numéro de télécopie de l'établissement : .....
- Adresse mail de l'établissement : .....

#### **Nombre de salariés<sup>1</sup> propres à l'établissement**

- Nombre total de salariés<sup>2</sup> : .....
- Nombre de personnes qui assure la direction de l'établissement : .....
- Nombre de personnes de l'établissement titulaires du diplôme de conseiller funéraire et assimilé : .....
- Nombre de personnes de l'établissement titulaires du diplôme de maître de cérémonie : .....
- Nombre d'agents exécutants une prestation funéraire : .....
- Nombre d'agents qui accueillent et renseignent les familles : .....
- Nombre d'agents qui déterminent directement avec la famille l'organisation et les conditions des prestations funéraires : .....
- Nombre d'agents responsables d'un établissement : .....
- Nombre de gestionnaires d'une chambre funéraire ou d'un crématorium : .....
- Nombre de thanatopracteurs en exercice salariés dans l'établissement : .....
- Nombre de personnes assurant des fonctions sans être en contact avec les familles : .....

<sup>1</sup> Si une personne a plusieurs formations, il faut la compter une seule fois sur l'obligation la plus forte en termes de formation

<sup>2</sup> Le total doit être égal à la somme des salariés par type d'emplois

## II – INDICATIONS RELATIVES AU REPRÉSENTANT LÉGAL DE L'ÉTABLISSEMENT

- Nom patronymique : .....
- Nom d'épouse, le cas échéant : .....
- Prénom : .....
- Date de naissance : .....
- Lieu de naissance (commune, département et pays) : .....
- Nationalité : .....
- Adresse du domicile (n° de la voie, extension, type de voie, nom de la voie lieu dit, boîte postale, commune déléguée, code postal, commune) :..... ;.....
- Courriel :.....
- Téléphone fixe et téléphone portable : .....
- Qualité :  gérant     président     directeur général     président directeur général  
 responsable d'agence     maire     autre, préciser...

## III SIÈGE SOCIAL OU ÉTABLISSEMENT PRINCIPAL

SIREN (9 chiffres) : .....

Raison sociale :.....

Adresse du siège social (n° de la voie, extension, type de voie, nom de la voie, lieu dit, boîte postale, commune déléguée, code postal, commune) : .....

.....

Téléphone .....

Courriel : .....

## III – ACTIVITÉS POUR LESQUELLES L'HABILITATION EST SOLLICITÉE

- Organisation des obsèques
- Soins de conservation
- Gestion et utilisation des chambres funéraires
- Transport de corps avant mise en bière
- Transport de corps après mise en bière
- Fourniture de housses, de cercueils et de leurs accessoires intérieurs et extérieurs ainsi que des urnes cinéraires
- Fourniture des corbillards et voitures de deuil
- Fourniture des personnels, objets et prestations nécessaires aux obsèques, inhumations, exhumations et crémations
- Gestion d'un crématorium

Fait à .....

Le .....

Signature

ANNEXE A

CONSTITUTION DU DOSSIER  
EN CAS DE PREMIÈRE DEMANDE

PIÈCES CONSTITUTIVES

- le formulaire de demande dûment rempli, daté et signé
- une copie de la carte nationale d'identité du demandeur ou un document équivalent, délivré par l'administration de son pays d'origine, si celui-ci ne possède pas la nationalité française
- une copie de l'extrait d'immatriculation au registre du commerce et des sociétés ou au répertoire des métiers de l'entreprise ou de l'établissement secondaire, daté de moins de trois mois. Ce document devra faire mention de l'exercice d'activités de pompes funèbres ou de transport de corps ou d'ouverture et fermeture de caveaux ou encore de cercueil, selon l'activité exercée
- justificatifs attestant de la régularité de l'entreprise, de l'association ou de l'établissement au regard des impositions de toute nature et les cotisations sociales :
  - Impôt sur le revenu ou Impôt sur les Sociétés (IS)
  - Taxe sur la Valeur Ajoutée (TVA)
  - Attestation URSSAF de compte à jour de fourniture des déclarations sociales et de paiement des cotisations et contributions pour l'établissement concerné.
  - Attestation URSSAF de compte à jour de fournitures de déclarations sociales et de paiement des cotisations et contributions au régime social des indépendants pour le dirigeant et les travailleurs indépendants.
- état à jour du personnel employé ou attestation précisant que l'entreprise ne possède aucun salarié (copie du registre du personnel)  
[\(<https://www.service-public.fr/professionnels-entreprises/vosdroits/F1784>\)](https://www.service-public.fr/professionnels-entreprises/vosdroits/F1784)
- justificatifs permettant d'établir la capacité professionnelle du dirigeant et des employés (annexe B) :
  - attestation individuelle d'exercice d'une profession funéraire
  
  - copie du diplôme
  

OU

  - attestation de formation professionnelle ET documents justifiant de la durée de l'expérience professionnelle requise
- copie certificat médical / fiche d'aptitude physique délivré par la médecine du travail et attestant de l'aptitude du dirigeant et de l'employé à exercer des activités funéraires et de la mise à jour de ses vaccinations réglementaires

SI SOINS DE  
CONSERVATION

- diplôme national de thanatopracteur (matérialisé par l'inscription au Journal Officiel)
- certificat médical d'aptitude délivré par la médecin du travail
- certificat médical attestant de l'immunisation contre l'hépatite B

<b>SI ACTIVITE SOUS-TRAITEE</b>	— copie de la convention de sous-traitance contractée avec la société qui effectue les soins
<b>SI GESTION ET UTILISATION D'UNE CHAMBRE FUNÉRAIRE</b>	<p>— copie de l'arrêté préfectoral de création</p> <p>— copie du certificat de propriété ou de location, ou le cas échéant, copie du contrat de délégation avec la commune</p> <p>— rapport de visite de conformité de l'installation aux dispositions du décret n°99-662 du 28 juillet 1999, <u>daté de moins de six mois</u> et établi par le bureau de contrôle CETE-APAVE Nord-Ouest ou VERITAS.</p>
<b>SI GESTION D'UN CREMATORIUM</b>	<p>— copie de l'arrêté préfectoral de création</p> <p>— copie du certificat de conformité du crématorium aux prescriptions réglementaires</p> <p>— copie du certificat de propriété ou copie du contrat de location des bâtiments abritant l'équipement</p> <p style="text-align: center;">OU</p> <p>— copie du contrat de délégation avec la commune (le cas échéant)</p>
<b>SI TRANSPORT DE CORPS AVANT ET APRES MISE EN BIÈRE (ANNEXE C)</b>	<p>— copie de la facture d'achat ou du contrat de location ou de mise à disposition temporaire du véhicule</p> <p>— copie de la carte grise comportant la <u>mention VASP-FG-FUNER</u></p> <p>— rapport de visite de conformité <u>à jour (validité 3 ans)</u> et établi par l'une des agences locales du bureau VERITAS, SOCOTEC ou APAVE Nord-Ouest.</p> <p>— copie du permis de conduire des chauffeurs</p>
<b>RAPPEL : le devis des prestations fournies est rendu obligatoire (ANNEXE D) (loi n°2015-177 du 16 février 2015 modifiant l'art. L.222321-1 du code général des collectivités territoriales)</b>	

**ANNEXE A BIS**

**CONSTITUTION DU DOSSIER  
EN CAS DE RENOUELEMENT**

<b>PIÈCES CONSTITUTIVES</b>	
	<p>— le formulaire de demande dûment rempli, daté et signé</p> <p>— une copie de l'extrait d'immatriculation au registre du commerce ou au répertoire des métiers de l'entreprise ou de l'établissement secondaire, <u>daté de moins de trois mois.</u></p> <p>— <u>justificatifs d'activité continue</u> (3 copies de factures clients établies à 4 mois d'écart)</p> <p>— justificatifs attestant de la régularité de l'entreprise, de l'association ou de l'établissement au regard des impositions de toute nature et les cotisations sociales :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Impôt sur le revenu ou Impôt sur les Sociétés (IS)</li> <li>• Taxe sur la Valeur Ajoutée (TVA)</li> <li>• <u>Cotisation Foncière des Entreprises CFE (CVAE + CET)</u></li> <li>• Attestation URSSAF de compte à jour de fourniture des déclarations sociales et de paiement des cotisations et contributions pour l'établissement concerné.</li> <li>• Attestation URSSAF de compte à jour de fournitures de déclarations sociales et de paiement des cotisations et contributions au régime social des indépendants (RSI) pour le dirigeant et les travailleurs indépendants.</li> </ul> <p>— copie du registre du personnel <u>à jour</u></p>
<b>SI CHANGEMENT, AJOUT DE PERSONNEL</b>	— justificatifs permettant d'établir la capacité professionnelle du dirigeant et des employés
<b>SI LE DELAI COUVERT PAR LA DERNIERE VISITE MEDICALE EXPIRE</b>	— copie certificat médical / fiche d'aptitude physique du personnel employé
<b>SI GESTION ET UTILISATION D'UNE CHAMBRE FUNÉRAIRE</b>	— rapport de visite de conformité de l'installation aux dispositions du décret n°99-662 du 28 juillet 1999, <u>daté de moins de six mois à la date d'expiration de l'habilitation</u> et établi par le bureau de contrôle CETE-APAVE Nord-Ouest ou VERITAS.
<b>SI GESTION D'UN CREMATORIUM</b>	— copie de l'attestation de conformité du crématorium aux prescriptions réglementaires et délivrée par l'agence régionale de santé.
<b>SI TRANSPORT DE CORPS AVANT ET APRES MISE EN BIÈRE</b>	— rapport de visite de conformité du véhicule <u>à jour (validité 3 ans)</u> et établi par l'une des agences locales du bureau VERITAS, SOCOTEC ou APAVE Nord-Ouest.
<b>SI AJOUT VÉHICULE OU CHAUFFEUR</b>	<p>— copie de la facture d'achat ou du contrat de location et copie de la carte grise comportant la <u>mention VASP-FG-FUNER.</u></p> <p>— <u>copie du permis de conduire des chauffeurs</u></p>

## VEHICULES FUNERAIRES

VEHICULES FUNERAIRES	FONCTIONS	CARACTERISTIQUES
Véhicules assurant le transport de corps avant mise en bière	Véhicules assurant le transport des corps à visage découvert	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <u>compartiment funéraire</u></li> <li>- peut recevoir plusieurs corps</li> <li>- séparé de façon close et hermétique de l'habitacle</li> <li>- ne possède ni parties vitrées, ni système d'aération</li> <li>- peut être constitué d'un caisson hermétique fixé de façon inamovible dans la caisse du véhicule</li> <li>- surface lisse et imperméable</li> <li>- système d'ouverture pouvant être actionné de l'intérieur</li> <li>- contient une ou des civières lisses et imperméables munies de sangles et d'un dispositif autobloquant</li> <li>- température intérieure entre 0° et 7° affichée à l'extérieur du compartiment</li> <li>- production de froid par évaporation ou sublimation d'un agent frigorigène interdite</li>   <li>• <u>carrosserie</u></li> <li>- ne peut être de couleur blanche</li> <li>- signes distinctifs limités à trois d'une surface maximale de 10 décimètres carrés chacun</li> </ul>
Véhicules assurant le transport de corps après mise en bière	<ul style="list-style-type: none"> <li>- fourgons mortuaires (transport sans cérémonie sur moyenne et longue distance)</li> <li>- corbillards (transport avec cérémonie sur courte distance)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <u>compartiment funéraire</u></li> <li>- peut recevoir plusieurs corps</li> <li>- séparé de façon étanche de l'habitacle</li> <li>- peut être constitué d'un caisson rigide, fermé, étanche et inamovible</li> <li>- parties vitrées occultées pour les transports sur moyenne et longue distance</li> <li>- surface interne lisse et imperméable</li> <li>- dispositif de guidage et de blocage du cercueil obligatoire</li> <li>- dispositif de blocage des portes d'accès en position ouverte obligatoire</li> <li>- roue de secours accessible sans déchargement du cercueil</li>   <li>• <u>carrosserie</u></li> <li>- signes distinctifs limités à trois d'une surface maximale de 10 décimètres carrés chacun</li> </ul>
Voitures de deuil	Voitures assurant le transport de la famille du défunt et des représentants du culte lors d'un convoi funéraire	Signes distinctifs limités à trois d'une surface maximale de 10 décimètres carrés chacun
Chars porte-couronnes (non soumis à habilitation)	Véhicules affectés exclusivement au transport des fleurs lors d'un convoi funéraire	