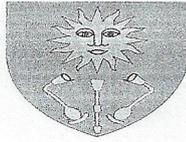


COMMUNE DE LAMBARENE

SECRETARIAT GENERAL

SERVICE ETAT CIVIL



REPUBLIQUE-GABONAISE

UNION-TRAVAIL-JUSTICE

N° _____/CL/ SG/SEC.

Lambaréné, le _____

PERMIS D'INHUMLER N°

Le Maire de la Commune de Lambaréné, autorise l'inhumation

Nom _____ Prénom(s) _____

Sexe _____ Lieu de naissance _____

Né (e) le _____ Fils (fille) de _____

Et de _____ Coutume _____

Nationalité _____ Coutume _____

Domicilié (e) à _____ Lieu de décès _____

Date et heure de décès _____ Marié (e) _____

Sur la déclaration de _____ Profession _____

Domicilié (e) à _____ Référence acte de nais. Ou Jug. Supp N°

Du _____ Dressé à _____

Fait à Lambaréné, le _____

Le Maire