

PRÉFÈTE DE LA SEINE- MARITIME

DEMANDE D'HABILITATION
POUR L'EXERCICE D'ACTIVITÉS FUNÉRAIRES

1- INDICATIONS SUIVANTES RELATIVES A L'ENTREPRISE :

N° d'habilitation : _____

Forme sociale (entreprise individuelle, S.A, S.A.R.L, E.U.R.L, etc : _____

Dénomination sociale : _____

Adresse du siège social: _____

Enseigne commerciale conforme au Kbis : _____

Nom du (ou des) gérant : _____ Nombre de salariés : _____

Adresse de l'établissement (cet imprimé étant à compléter pour l'établissement principal et chacun des établissements secondaires):

N° de téléphone de l'établissement : _____ N° de fax de l'établissement : _____

Adresse mail : -----

2- INDICATIONS SUIVANTES RELATIVES AU REPRÉSENTANT LÉGAL DE L'ÉTABLISSEMENT POUR LEQUEL LA DEMANDE EST FORMULÉE

NOM: _____ Prénom : _____

Date et lieu de naissance : _____ Nationalité : _____

Domicile : _____

Qualité : directeur gérant chef d'entreprise propriétaire-exploitant

3 COCHER SUR LA LISTE SUIVANTE LES ACTIVITÉS POUR LESQUELLES L'HABILITATION EST SOLLICITÉE:

1 <input type="checkbox"/> Transport de corps avant mise en bière	6 <input type="checkbox"/> Fourniture de personnel et des objets et prestations nécessaires aux obsèques, inhumations, exhumations et crémations
2 <input type="checkbox"/> Transport de corps après mise en bière	7 <input type="checkbox"/> Gestion et utilisation d'une chambre funéraire
3 <input type="checkbox"/> Organisation des obsèques	8 <input type="checkbox"/> Soins de conservation
4 <input type="checkbox"/> Fourniture des housses, des cercueils et de leurs accessoires intérieurs et extérieurs ainsi que des urnes cinéraires	9 <input type="checkbox"/> Gestion d'un crématorium
5 <input type="checkbox"/> Fourniture des corbillards et des voitures de deuil	

Date :

Signature du (ou des) gérant(s) :

NB : Toute personne exploitant un établissement funéraire sans habilitation est punissable de 75.000 euros d'amende (Article L2223-35 du CGCT) et l'article R2223-63 qui renvoie au R2223-57 du même code, mentionne que tout changement (modification de forme juridique, représentant légal, responsable, transfert de siège social, création de succursale, véhicules, suppression ou ajout de personnel ou d'activités, ainsi que fermeture de la société ou de l'établissement secondaire) concernant votre activité d'opérateur funéraire doit être déclaré dans un délai de deux mois au préfet qui a délivré l'habilitation.

LISTE DES PIÈCES A JOINDRE IMPERATIVEMENT A LA DEMANDE D'HABILITATION

1- DOCUMENTS OU RENSEIGNEMENTS RELATIFS A L'ENTREPRISE OU A L'ÉTABLISSEMENT SECONDAIRE ET A SON REPRÉSENTANT LÉGAL (demande signée du ou des demandeurs)

- Copie de la carte nationale d'identité du demandeur recto-verso
- Extrait Kbis du registre du commerce et des sociétés **original et certifié conforme de moins de 3 mois** ou de l'établissement secondaire ou l'inscription au registre des métiers.
- Copie du bail du local ou du titre de propriété (sauf en cas de renouvellement sans modification d'adresse).

2 - ATTESTATIONS JUSTIFIANT DE LA RÉGULARITÉ DE L'ENTREPRISE OU DE L'ÉTABLISSEMENT SECONDAIRE AU REGARD DES IMPOSITIONS DE TOUTES NATURES

- **IMPOTS** sur le revenu si l'entreprise est exploitée par une personne physique, ou impôt sur les sociétés si l'entreprise est exploitée par une personne morale (délivrée par le comptable du Trésor ou Service Impôts des entreprises)
- **T.V.A** délivrée par le comptable du Trésor ou Service Impôts des entreprises - (souvent sur le même imprimé que les impôts)
- "**Sécurité sociale des indépendants**" (ex RSI) (retraite, sécurité sociale et prévoyance) situé 7 avenue du Mont Riboudet 76000 Rouen".
- **URSSAF** : Cotisations Sécurité Sociale et allocations familiales, Assurance Chômage et de cotisations AGS (dans le cas où l'entreprise a des salariés)
- **RETRAITE COMPLÉMENTAIRE** (tant pour le chef d'entreprise que pour les salariés)

3 - ÉTAT A JOUR DU PERSONNEL EMPLOYÉ PAR L'ENTREPRISE, PAR LE SIÈGE SOCIAL OU POUR L'ÉTABLISSEMENT SECONDAIRE

- Copie du registre du personnel à jour et **tableau précisant l'emploi précis au moment du renouvellement** certifiée conforme par le dirigeant.
- Pour chaque employé, **certificat médical d'aptitude physique**, délivré par la médecine du travail
- **pour le gérant : justificatif des vaccinations à jour** contre l'hépatite B, la diphtérie, le tétanos et la poliomyélite et/ou **certificat médical du médecin traitant**
- Copie du permis de conduire pour les chauffeurs

4- JUSTIFICATIFS PERMETTANT D'ÉTABLIR LA CAPACITÉ PROFESSIONNELLE DES DIRIGEANTS ET AGENTS DE L'ENTREPRISE PRINCIPALE OU DE L'ÉTABLISSEMENT SECONDAIRE

- **Diplôme ou son équivalent**, pour les dirigeants, les maîtres de cérémonie et les conseillers funéraires et assimilés, ainsi qu'un **CV à jour permettant de justifier de l'expérience professionnelle**. (voir tableau joint)
- **Attestation de formation** de l'employeur pour les porteurs, chauffeurs, fossoyeurs, agents de crémation et chambre funéraire
- Pour toute prestation sous-traitée, **fournir un contrat de sous-traitance** de moins de 3 mois signé des 2 parties.

5 - DOCUMENTS RELATIFS AUX VÉHICULES DESTINÉS AUX TRANSPORTS DE CORPS AVANT ET APRÈS MISE EN BIÈRE (articles D2223-114 et D2223-120 du CGCT)

- Pour chacun des véhicules, copie de la carte grise **RECTO VERSO** comportant la mention VASP-FG-FUNER attestant que les **contrôles techniques sont à jour**,
- Le **rapport de conformité** délivré par un organisme de contrôle accrédité, (Comité français d'accréditation "COFRAC") ou tout autre organisme de contrôle accrédité par (Europe an coopération for accréditation "EA") la durée de validité est de 3 ans .
NB : toute personne proposant à la vente un véhicule funéraire neuf ou d'occasion doit se référer au décret 2011-1304 du 14 octobre 2011. (article 3)

6 - CHAMBRE FUNÉRAIRE

- Le **rapport de conformité** délivré par un organisme de contrôle accrédité, (Comité français d'accréditation "COFRAC") ou Europe an coopération for accréditation "EA") pour une **durée de validité de 6 ans**.

7- CRÉMATORIUM

- Le rapport de conformité délivré par un organisme de contrôle accrédité, (Comité français d'accréditation "COFRAC") ou tout autre organisme accrédité par (European cooperation for accreditation "EA") **pour une durée de validité de 6 ans**.
- L'attestation de conformité délivrée par l'Agence Régionale de Santé de Normandie pour les **fours (durée de validité 2 ans)**

Conditions minimales de capacité professionnelle dans le domaine funéraire

Dénomination réglementaire	Dénomination professionnelle	Capacité professionnelle
Les agents qui exécutent la prestation funéraire (article R. 2223-42)	<ul style="list-style-type: none"> • porteurs • chauffeurs • fossoyeurs • agents de crémation • agents de chambre funéraire 	<ul style="list-style-type: none"> - attestation de formation professionnelle de 16 heures (article R. 2223-42) - certificat d'aptitude physique de la médecine du travail (article D. 2223-39) - copie du permis de conduire (chauffeurs)
Les agents qui accueillent et renseignent les familles (article R. 2223-44)	<ul style="list-style-type: none"> • hôtesse • téléphonistes • vendeurs ou vendeuses 	<ul style="list-style-type: none"> •- attestation de formation professionnelle de 40h (article R. 2223-44) •- certificat d'aptitude physique de la médecine du travail
Les agents qui coordonnent le déroulement des diverses cérémonies qui ont lieu de la mise en bière jusqu'à l'inhumation ou la crémation (article R. 2223-43)	<ul style="list-style-type: none"> • maîtres de cérémonie 	<ul style="list-style-type: none"> - diplôme de maître de cérémonie (articles D. 2223-55-2 et suivants) •- certificat d'aptitude physique de la médecine du travail
Les agents qui déterminent directement avec la famille l'organisation et les conditions de la prestation funéraire (article R. 2223-45)	<ul style="list-style-type: none"> • assistants funéraires • conseillers funéraires 	<ul style="list-style-type: none"> - diplôme de conseiller funéraire (articles D. 2223-55-2 et suivants) - certificat d'aptitude physique de la médecine du travail
Les agents responsables d'une agence, d'un établissement, d'une succursale ou d'un bureau dans lequel sont accueillies les familles qui viennent conclure des prestations funéraires (article R. 2223-46)	<ul style="list-style-type: none"> • directeurs ou chefs d'agence, d'établissement, de succursale ou de bureau 	<ul style="list-style-type: none"> - diplôme de conseiller funéraire et formation complémentaire de 42h ou la détention d'un titre sanctionnant un niveau de formation initiale équivalent (articles D. 2223-55-2 et suivants)
Les gestionnaires d'une chambre funéraire ou d'un crématorium	<ul style="list-style-type: none"> • le responsable d'une chambre funéraire • le responsable d'un crématorium 	<ul style="list-style-type: none"> - diplôme de conseiller funéraire et formation complémentaire de 42h ou la détention d'un titre sanctionnant un niveau de formation initiale équivalent (articles D. 2223-55-2 et suivants)
Les personnes qui assurent la direction des régies, entreprises ou associations habilitées (article R. 2223-47)	<ul style="list-style-type: none"> • PDG d'une SA • président d'une association • membre d'un directoire • gérant d'une SARL • directeur d'une régie municipale etc. 	<ul style="list-style-type: none"> - diplôme de conseiller funéraire et formation complémentaire de 42h ou la détention d'un titre sanctionnant un niveau de formation initiale équivalent (articles D. 2223-55-2 et suivants)
<p><u>Thanatopracteur</u></p> <p>- professionnel qui réalise les soins de conservation</p>		<ul style="list-style-type: none"> - Document attestant de la détention du diplôme national de thanatopracteur (Si prestation sous-traitée, contrat de sous-traitance) - certificat d'aptitude physique de la médecine du travail
<p><u>Personne qui assure sa fonction sans être en contact direct avec les familles et sans participer à la conclusion ou à la réalisation d'une prestation funéraire:</u></p> <p>- dactylographe, - comptable - personnel de service, - personnel technique - agent administratif</p>	<p>aucune formation relative à la réglementation funéraire</p> <p>(art. R2223-52 du CGCT)</p>	

ATTESTATION INDIVIDUELLE
D'EXERCICE D'UNE PROFESSION FUNÉRAIRE
conformément à l'article R2223-42 du Code général des collectivités territoriales

RENSEIGNEMENTS RELATIFS AU REPRÉSENTANT LÉGAL

Je soussigné (e)

Monsieur Madame

NOM _____ Prénom _____

En qualité de représentant légal (de la régie, de l'entreprise, de l'association ou de l'établissement) :

A T T E S T E

Que

Monsieur Madame

NOM, Prénom _____

Né(e) le : _____ à : _____

Demeurant à : _____

Exerce depuis le _____ la profession d'agent d'exécution de la prestation funéraire :

- porteur,
- chauffeur,
- fossoyeur.
- agent de crématorium
- agent de chambre funéraire

FORMATION ASSURÉE PAR :

- l'employeur
- par un organisme (joindre copie de l'attestation de fin de stage ou à défaut l'inscription)

Fait à

Le

Signature du bénéficiaire de l'attestation

Signature du représentant légal
(et cachet de l'entreprise)