

DÉPARTEMENT : 016

CERTIFICAT DE DÉCÈS conforme à l'arrêté du 29 mai 2024

VOLET ADMINISTRATIF À remplir par le professionnel de santé ayant constaté le décès

Je soussigné(e) M. LANCIANO ELISABETTA, professionnel de santé, certifie que le décès de la personne désignée ci-dessous, est réel et constant.
(Nom lisible en majuscules) (voir au verso 1)
Date et heure (réelle ou estimée) de la mort : 19 / 01 / 2025 à 10 h 08
À défaut (impossibilité à établir), date et heure du constat de décès : / / à h

INFORMATIONS D'ÉTAT CIVIL

COMMUNE DE DÉCÈS : St. Michel
Code postal 11614701
NOM de naissance : GALGER
NOM d'usage :
Prénoms : JEAN WC
Date de naissance : 11/08/1958 Sexe : ☒ M ☐ F
Domicile : 25 RUE DU CHATEAU D'EAU
16560 AUSSAC

RÉSERVÉ
À LA MAIRIE
Numéros à reproduire au verso.

N° d'acte
| | | | |

N° d'ordre du décès
| | | | |

INFORMATIONS FUNÉRAIRES Cocher chaque ligne par oui ou par non

Obstacle médico-légal (voir au verso 2) : ☐ oui ☒ non
Même en ce cas, renseigner au mieux l'ensemble du certificat de décès.
Obligation de mise en bière dans les plus brefs délais (voir au verso 5) :
- dans un cercueil hermétique : ☐ oui ☒ non
- dans un cercueil simple : ☐ oui ☒ non
Obligation de mise en bière avant transport du corps (voir au verso 5) : ☐ oui ☒ non
Obstacle aux soins de conservation (voir au verso 5) : ☐ oui ☒ non
Obstacle au don du corps à la science (voir au verso 5) : ☐ oui ☒ non
Recherche de la cause du décès demandée (ou demande en cours) par prélèvement, examen ou autopsie médicale (voir au verso 3) : ☐ oui ☒ non
Si transport du corps nécessaire, délai de (voir au verso 3) : ☐ 48 h ☐ 72 h
Présence identifiée, au moment du décès, d'une prothèse fonctionnant au moyen d'une pile de type pacemaker (voir au verso 3) : ☐ oui ☒ non
Si prothèse présente, renseigner le type de prothèse (voir au verso 3) : ☐ oui ☐ non
SIGNATURE : Dr. Jean-Luc Goulème 19/01/2025
et cachet obligatoire du professionnel de santé
Service de Médecine Interne Rhumatologie
BOULEME Cedex 9
RPPS 10100615232

DÉCLARATION PRÉALABLE

(Décret n°2011-121 du 28 janvier 2011 relatif aux opérations funéraires)

Nom de l'opérateur funéraire habilité.....

Nom et prénom du défunt... GALGER Jean-Luc

Lieu du décès... Saint-Michel

Date et heure du décès... 19/01/2025 10h08

Vu la demande de... GALGER MARINE (la fille)

Personne ayant qualité pour pourvoir aux funérailles.

Ou

Vu les articles R.2213.3.1 ou R 2213.14 et la demande de (Nom et qualité)..... P.F DUPE

Vu, le cas échéant, l'accord du directeur de l'établissement de santé dans lequel le décès a eu lieu.....

Vu le certificat de décès établi par le docteur.....

attestant qu'aucun obstacle ne s'oppose à la présente déclaration.

☐ TRANSPORT DE CORPS SANS MISE EN BIÈRE

○ Date du transport... ..

○ Heure.... ..

○ Lieu de départ.....

○ Destination

☐ Domicile.....

☐ Résidence d'un membre de la famille.....

☐ Chambre funéraire.....

☐ Établissement de santé.....

☒ TRANSPORT DE CORPS APRÈS MISE EN BIÈRE

○ Date du transport... 24/01/2025

○ Heure... 9h30 fermeture cercueil

○ Lieu de départ... Saint Michel

○ Destination... Cimetière Ausac-Vadalle

via église Sauldes

☒ SOINS DE CONSERVATION

○ Date des soins... 23/01/2025

○ Heure.....

○ Lieu... Rond Point de Givac 16470 Saint Michel

○ Nom et adresse du thanatopracteur si différent de l'opérateur des Pompes Funèbres habilité... M. DUTEAU Alexandre 16 Grande Rue 86700 Couhé

○ Mode opératoire... Pai injection intracostale

○ Produit utilisé... formale

Déclaration établie le

22/01/2025

Cachet et signature de l'opérateur funéraire habilité.

S.A.S. DUPE Frères

14, boulevard Général-de-Gaulle
16110 LA ROCHEFOUCAU

Tél. 05 45 62 25 74

Habilitation 2002-16-60
Siren : 388 123 028

POMPES FUNÉBRES PRIVÉES AGRÉÉES

S.A.S. DUPE Frères

14, boulevard Général-de-Gaulle
16110 LA ROCHEFOUCAU

Tél. 05 45 62 25 74

Habilitation 2002-16-60
Siren : 388 123 028



Acte de décès - Copie Intégrale

Acte de décès n°66

Jean-Luc, Franck GALOGER

Date et heure du décès : le 19 janvier 2025 à 10 heures 08 minutes. -----
Lieu du décès : Lieudit Girac, Saint-Michel (Charente). -----

NOM du défunt : GALOGER -----
Prénom(s) : Jean-Luc, Franck -----
Né : le 11 août 1958 -----
À : La Rochefoucauld (Charente) -----
Profession : retraité -----
Domicile : 25 rue du château d'eau, Aussac-Vadalle (Charente) -----
Fils de : Robert, Daniel GALOGER, décédé -----
et de : Christiane SYDNEI, décédée -----
Situation matrimoniale : époux de Myriam, Madeleine, Marguerite BENAÏSSA -----

Déclarant : Eléa ROULON, âgée de 19 ans, Conseillère funéraire, exerçant à La --
Rochefoucauld en Angoumois (Charente), 14 Boulevard du Général de Gaulle. -----

Date et heure de l'acte : 23 janvier 2025 à 09 heures 20 minutes -----
Après lecture et invitation à lire l'acte, Nous, Stéphanie FLOUREUX, Adjoint ---
Administratif, Officier d'état civil par délégation avons signé avec la -----
déclarante. -----

Copie délivrée conforme au registre.
A Saint-Michel, le 23 janvier 2025

L'officier de l'état civil,



AUTORISATION DE FERMETURE DE CERCUEIL

Le Maire de la ville de Saint-Michel

Vu le certificat établi par Elisabetta LANCIANO, docteur en médecine, constatant le décès de

Jean-Luc, Franck GALOGER

Époux de Myriam, Madeleine, Marguerite BENAÏSSA
né le 11 août 1958 à La Rochefoucauld (Charente),
survenu le 19 janvier 2025 à 10 heures 08 minutes en notre ville, Lieudit Girac
attestant que le décès ne pose pas de problème médico-légal,

Vu l'article L. 2122-32 du code général des collectivités territoriales,
Vu l'article L. 2223-42 du code général des collectivités territoriales,
Vu l'article R. 2213-17 du code général des collectivités territoriales,

Autorise la fermeture du cercueil

Fait à Saint-Michel,
le 23 janvier 2025
le Maire.



ATTESTATION DE PRESENCE D'UN MEMBRE DE LA FAMILLE POUR LA FERMETURE DE CERCUEIL

**Conformément à l'article L,2213-14 du Code Général des collectivités territoriales publiée
au Journal Officiel du 17/02/2015**

L.2213-44: Afin d'assurer l'exécution des mesures de police prescrites par les lois et règlements, les opérations de fermeture et de scellement du cercueil lorsqu'il y a crémation s'effectuent:

- dans les communes dotées d'un régime de police d'Etat, sous la responsabilité du chef de circonscription, en présence d'un fonctionnaire de police délégué par ses soins;

- dans les autres communes, sous les responsabilités du maire, en présence du garde champêtre ou d'un agent de police municipale délégué par le maire.

Lorsque le corps est transporté hors de la commune de décès ou de dépôt, les opérations de fermeture et de scellement du cercueil s'effectuent sous la responsabilité de l'opérateur funéraire, en présence d'un membre de la famille. A défaut, elles s'effectuent dans les mêmes conditions qu'aux deuxième et troisième alinéas.

Les fonctionnaires mentionnés aux deuxième et troisième alinéas peuvent assister, en tant que de besoin, à toute autre opération consécutive au décès.

Je soussigné(e) Mme GALOGER Marine

Demeurant 25 rue du château d'eau 16560 AUSSAC - VADALLE

Lien de parenté obligatoire avec le défunt: Fille

Atteste de ma présence effective lors des opérations de fermeture et de scellement du cercueil pour le transport du corps hors de la commune par l'entreprise des pompes funèbres: *POMPE FUNEBRES DUPE FRERES 14 BOULEVARD DU GÉNÉRAL DE GAULLE 16110 LA ROCHEFOUCAULD*

De M. GALOGER Jean-Luc, Franck

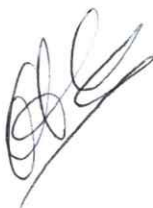
Décédé(e) le 19/01/2025 à à Hôpital d'Angoulême, Girac Rond-point de Girac 16470
ST MICHEL

Le (la) soussigné(e) atteste sur l'honneur que ladite fermeture a été effectuée selon les règles de l'art, sous la responsabilité de l'opérateur funéraire conformément à la réglementation en vigueur et affirme que le corps qui a été préalablement mis en bière est bien celui du défunt que le (la) soussigné(e) a en charge et que l'identité de celui-ci est bien conforme à la réalité.

Fait à LA ROCHEFOUCAULD

le 22/01/2025

Signature



**DEMANDE D'AUTORISATION DE CREUSEMENT
DE CONCESSION PLEINE TERRE
OU D'OUVERTURE DE CAVEAU**

Je soussigné **GALOGER Marine**

demeurant à : **25 rue du château d'eau**

16560 AUSSAC - VADALLE

Agissant en qualité de : **Fille**

Ayant qualité pour pourvoir aux funérailles, demande à faire inhumer :
au de

le **24/01/2025** à **11:30**

Sépulture : **Famille GALOGER** Concession N° :

Division : Section : Carré : Ligne : Tombe :

Le corps de :

M. GALOGER Jean-Luc, Franck

Né(e) le **11/08/1958** à **LA ROCHEFOUCAULD**

Décédé(e) le **19/01/2025** à **ST MICHEL**

Les travaux seront faits par : **M. LONGEVILLE**

Je déclare, par ailleurs, agir en parfait accord avec mon(mes) héritier(s) et dégage, en conséquence, la responsabilité de la ville de contre toute réclamation ou action qui pourrait survenir de leur part à l'occasion de cette inhumation.

Veillez agréer, Monsieur le Maire, l'assurance de ma considération distinguée.

Fait à **LA ROCHEFOUCAULD**

le : **23/01/2025**



BON POUR POUVOIR

Je soussigné **GALOGER Marine**

demeurant à : **25 rue du château d'eau**

16560 AUSSAC - VADALLE

lien de parenté : **Fille**

ayant qualité pour pourvoir aux funérailles de :

M. GALOGER Jean-Luc, Franck

Décédé(e) le : **19/01/2025** à **ST MICHEL**

Donne tout pouvoir à **POMPES FUNEBRES DUPE FRERES**
14 BOULEVARD DU GÉNÉRAL DE GAULLE

16110 LA ROCHEFOUCAULD

Pour me représenter auprès de toutes les autorités, administrations, Religieuses et civiles, pour effectuer pour moi et en mon nom, toutes les démarches et formalités de quelque nature qu'elles soient et pour payer toutes les sommes que nécessitent l'organisation et l'exécution du convoi funéraire de **M. GALOGER Jean-Luc, Franck**

Je m'engage sans réserve à payer le montant réclamé au mandataire tant en mon nom qu'éventuellement en celui des héritiers et solidairement avec eux.

Fait à **LA ROCHEFOUCAULD**

le : **22/01/2025**

pour valoir ce que de droit

