

BON POUR POUVOIR

Je soussigné

demeurant à :

lien de parenté :

ayant qualité pour pourvoir aux funérailles de :

Décédé(e) le : _____ à _____

Donne tout pouvoir à

P.F. PASQUET – PUYBERTIER

Habilitation 22-36-0078

2, av. de l'Auvergne

36160 STE SEVERE / INDRE

Tél 02 54 30 50 17 / Fax 02 54 30 57 01

Habilitation 22-36-0077

Rue des Crosses

36400 LA CHATRE

Tél 02 54 30 17 70 / Fax 02 54 06 94 13

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 :

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.

Je certifie avoir reçu la note d'Information aux Familles sur les soins de Conservation émis par le Ministère des Solidarités et de la Santé et le Ministère de l'Intérieur, conformément à l'article R2213-2-2 du code général des collectivités territoriales.

Fait à

le :

pour valoir ce que de droit