

MANDAT

Je soussigné(e) :

Né(e) le :

Demeurant à :

Téléphone :

Ayant qualité de pouvoir aux funérailles de :

Lien de parenté (mon/ma...) :

Nom, Prénom :

Né(e) le :

Demeurant à :

Décédé(e) le :

A (ville) :

mandate l'Entreprise de Pompes Funèbres DU CENTRE, conformément aux articles 1984, 1985 et suivants du Code civil d'effectuer en mes lieu et place, toutes démarches, formalités et prestations notamment de signer tout document nécessaire aux obsèques du défunt ci-dessus désigné, selon mes instructions.

Fait àLe :

Le mandataire (Entreprise)

Signature et mention « lu et approuvé »

Le mandant

Signature et mention « lu et approuvé »

Document à nous retourner signé :

Par **mail** : pompesfunebresducentre33@wanadoo.fr

ou par **fax** au : 05 56 64 16 84

ou par courrier à : Pompes Funèbres du Centre
5, rue de la paix 33850 LEOGNAN