

MANDAT

Je soussigné(e) :

Né(e) le :

Demeurant à :

Téléphone :

Ayant qualité de pourvoir aux funérailles de :

Lien de parenté (mon/ma...) :

Nom, Prénom :

Né(e) le :

Demeurant à :

Décédé(e) le :

A (ville) :

mandate l'Entreprise MAISON ARNAL, 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 : pf.arnal@outlook.com

ou par courrier à :
MAISON ARNAL

Chemin des ailantes 30110 La Grand Combe