

FORMULAIRE DE DÉPÔT DE VOLONTÉ



Informations du bénéficiaire

Nom complet : _____

Adresse (comprenant #appartement) : _____

Ville : _____ Code postal : _____

Date de naissance : ____ / ____ / ____
JJ MM AAAA

Lieu de naissance (municipalité, province, pays) : _____

Lieu d'inscription à la naissance (lieu de culte, municipalité) : _____

Nom du père : _____

Nom de fille de la mère : _____

Numéro d'assurance sociale : ____ / ____ / ____ Numéro d'ass. maladie : _____

État civil : Célibataire Marié(e) Veuf(ve) Divorcé(e)* Uni(e) civilement Conjoint(e) de fait

*Date de divorce : ____ / ____ / ____
JJ MM AAAA

Informations du conjoint

Remplir cette section seulement si vous êtes marié, unis civilement ou conjoint de fait

Nom conjoint(e) : _____

Adresse (comprenant #appartement) : _____

Ville : _____ Code postal : _____

Date de naissance : ____ / ____ / ____ # Téléphone : _____
JJ MM AAAA

Lieu de naissance (municipalité, province, pays) : _____

Lieu d'inscription à la naissance (lieu de culte, municipalité) : _____

Nom du père : _____

Nom de fille de la mère : _____

Numéro d'assurance sociale : ____ / ____ / ____ Numéro d'ass. maladie : _____

Date du mariage ou d'union de fait : ____ / ____ / ____
JJ MM AAAA

Lieu du mariage ou de l'union civile (lieu de culte, municipalité) : _____

FORMULAIRE DE DÉPÔT DE VOLONTÉ



Informations du responsable

Personne la plus susceptible de nous contacter au décès si ce n'est pas le(la) conjoint(e)

Nom complet : _____

Lien avec le(la) bénéficiaire : _____

Adresse (comprenant #appartement) : _____

Ville : _____ Code postal : _____

Date de naissance : ____ / ____ / ____ # Téléphone : _____
JJ MM AAAA

Nom de fille de la mère : _____

Numéro d'assurance sociale : ____ / ____ / ____ Ville de naissance : _____

Dernières volontés

La description complète de nos services se trouvent sur notre site internet

Forfait : Simplicité Éternité Distinction
Crémation simple Crémation simple, inhumation Crémation simple, service à l'église, inhumation

Modèle d'urne (les forfaits inclus les modèles B-200 ou B-210) : _____

Reliquaires : Oui Non Si oui Nombres : _____ Modèle : _____

Pour forfait Éternité ou Distinction

Cimetière (Nom et ville) : _____

Église (Nom et ville) : _____

Parution dans les journaux : Oui Non Si oui Le ou lesquels : _____

(Si vous souhaitez faire paraître un avis de décès pensez à faire la liste des êtres chers qui si trouveront)

Autres remarques :

Représentant autorisé : _____ Date: ____ / ____ / ____
JJ MM AAAA