RÉPUBLIQUE FRANÇAISE
Liberté
Égalité
Fraternité

NaCVG
Aider Reconnaître Transmettre

Annexe 3

CERTIFICAT DE REGLEMENT :
« FRAIS D'OBSEQUES »

(à faire remplir par la société de pompes funèbres)

Je soussigné(e) Madame - Monsieur : _____

Représentant de la société de pompes funèbres (nom et coordonnées): _____

_____

Certifie que les frais d'obsèques de M. / Mme _____
ont été financés comme suit :

□ **Prélèvement sur le compte du défunt :**

□ Somme totale : _____
□ Somme partielle : _____

□ **Contrat obsèques / capital décès / autre assurance :**

□ Somme totale : _____
□ Somme partielle : _____

□ **Financement / cofinancement par un tiers :**

□ Identité et montant supporté : _____

□ Identité et montant supporté : _____

□ Identité et montant supporté : _____

Au jour d'établissement de ce certificat, la somme restant due est de : _____

Date : _____ **CACHET ET SIGNATURE DE L'ENTREPRISE**