

DESIGNATION D'UN OPERATEUR FUNERAIRE

Service Social

Site de Romilly sur Seine Site de Sézanne
T : 03.25.21.96.36 T : 03.26.81.79.63
F : 03.25.21.96.89 F : 03.26.81.79.70
Site de Nogent Sur Seine
T : 03.25.39.58.06
F : 03.25.39.14.59

ANNEXE 5

Madame, Monsieur,

Afin de respecter au mieux les volontés du défunt, et de faciliter les formalités lors du décès, il vous est demandé de désigner un opérateur funéraire dans les deux mois suivant l'admission et de communiquer les informations au service social du site concerné.

NOM DU RESIDENT :PRENOM :

SERVICE D'HEBERGEMENT :

OPERATEUR DE VOTRE CHOIX :

ADRESSE :

NUMERO DE TELEPHONE :

DERNIERES VOLONTES (inhumation, crémation, pratiques religieuses, lieu d'inhumation...):
.....
.....

LIEU DU TRANSPORT :

CHAMBRE MORTUAIRE DU CENTRE HOSPITALIER

CHAMBRE FUNERAIRE DE L'ORGANISME CHOISI

Je soussigné (e)..... (Nom, prénom du : résident, référent ou tuteur)
certifie les informations ci-dessus et accepte de régler les frais d'obsèques liés au choix établi.

A....., le.....

Signature du résident, référent ou tuteur

NB : Fournir le nom de l'opérateur funéraire ne vous engage pas forcément à établir un contrat obsèques, même s'il est fortement conseillé. Si vous avez déjà un contrat obsèques, merci de nous en fournir une copie.