



# POUVOIR

Date du décès :

Lieu du décès :

## RENSEIGNEMENTS DEFUNT

NOM..... NOM DE JF.....  
PRENOM.....  
ADRESSE.....  
DATE NAISSANCE..... LIEU NAISSANCE..... AGE(E) DE.....  
PROFESSION.....  SANS  RETRAITE  
FILS/FILLE DE Mr  décédé  
(nom, prénom, adresse, profession).....  
FILS/FILLE DE Mme  décédée  
(nom, prénom, adresse, profession).....  
SITUATION DE FAMILLE  
 célibataire  
 marié(e) à Mr/Mme.....  
 veuf(ve) de Mr/Mme.....  
 concubinage reconnu avec Mr/Mme.....  
NOMBRE ENFANTS TOTAL..... NOMBRE ENFANTS VIVANTS.....

## RENSEIGNEMENTS CONCERNANT LA PERSONNE POURVOYANT AUX FUNERAILLES

NOM..... NOM DE JF.....  
PRENOM..... DATE NAISSANCE..... LIEU NAISSANCE.....  
ADRESSE..... A.....  
PROFESSION.....  SANS  RETRAITE  
LIEN AVEC LE DEFUNT.....

Ayant qualité pour pouvoir aux funérailles de.....

**Autorise par la présente, la société de Pompes Funèbres Béthunoises Crespel, dument Habilitée (2002 062 049), de pour moi et en mon nom, à (\*) :**

- . Effectuer toutes les démarches nécessaires pour les obsèques (l'administratif concernant : l'inhumation ou l'incinération, la demande de soins de conservation, l'ouverture du caveau...),
- . A signer toutes pièces requises ainsi qu'à régler toutes sommes dues au titre des dites funérailles
- . A faire appel à des sous traitants si nécessaire.
- . A publier au public sur notre site internet ou en vitrine les renseignements généraux liés aux obsèques (faire part, photo...)
- . Déclare avoir bien avoir lu et accepté les conditions générales de vente au dos ci-inscrites et en avoir reçu, en main propre, un exemplaire.

**Je m'engage par ailleurs à régler, dans son ensemble, la facture des frais funéraires, que se soit au titre des prestations propres à l'entreprise (cercueil, transport, personnel...) aussi bien que des tiers (messe, charitables, taxes, vacations...)**

Fait à Béthune Le..... / ..... / .....  
signature suivie de « me portant fort pour l'ensemble des héritiers »

(\*) rayer les mentions inutiles, la liste n'étant pas exhaustive veuillez préciser par écrit toute opposition formelle à un acte quel qu'il soit

156 rue Saint Pry - 62400 BETHUNE / Tél : 0 321 680 907

Fax : 0 321 564 356 / pf.crespel@alicepro.fr / www.pompesfunebres-crespel.com

SARL au capital de 20 000€ - Gérant Mrs Xavier et Olivier Crespel - Res : 448 696 989 00012- Ape : 930H - TVA : FR 574 486 969 89

Orias : 07 028 714 - Crédit du Nord Béthune / Bque : 30076 / Guichet : 02666 / N° cpte : 69216500200 / Clé : 19





## DEMANDE DE CREMATION

Mairie de  
Le

Je soussigné.....

Demeurant..... à.....

Tel.....

Lien de parenté.....

Sollicite l'attribution de faire crématiser au crématorium de  Vendin les Béthune  autre

A la date previsionnelle du : .....

Le corps de :

Nom..... Prénom.....

Nom de JF..... Né(e) le..... à.....

Adresse.....

Décédé(e) le..... à.....

Je certifie sur l'honneur agir conformément aux dernières volontés du défunt (1)

Je joint à ma demande l'expression écrite de la dernière volonté du défunt (1)

Je certifie que le défunt n'est pas (n'est plus) porteur d'un stimulateur cardiaque au moment de la crémation.

Je garantie expressément l'administration municipale, le crématorium ainsi que l'opérateur funéraire contre toute réclamation pouvant survenir du fait de cette crémation dont je prends l'entière responsabilité.

Fait à Béthune, le.....

Pompes Funèbres Crespel, 156 rue saint Pry à Béthune dûment mandaté

dispersion des cendres le..... À.....

dépôt au colombarium de.....

inhumation ou scellement de l'urne au cimetière de.....

depot provisoire au crématorium de.....



156 rue Saint Pry - 62400 BETHUNE / Tél : 0 321 680 907

Fax : 0 321 564 356 / pf.crespel@alicepro.fr / www.pompesfunebres-crespel.com

SARL au capital de 20 000€ - Gérant Mrs Xavier et Olivier Crespel - Res : 448 696 989 00012 - Ape : 930H - TVA : FR 574 486 969 89

Orias : 07 028 714 - Crédit du Nord Béthune / Bque : 30076 / Guichet : 02666 / N° epte : 69216500200 / Clé : 19





## DECLARATION PREALABLE DE TRANSPORT

AVANT     APRES  
MISE EN BIÈRE

Mairie de

Le

Conformément au code général des collectivités territoriales et en application du décret N° 2011-121 du 28 Janvier 2011

Nous,

**Pompes Funèbres Crespel (Habilitation 2005 62 0024 / siret 448 696 989 00012)**  
**156 rue saint Pry à Béthune**  
**tel : 03 21 68 09 07**

Déclarons effectuer au moyen d'un véhicule habilité,

À la date prévisionnelle du.....

Le transport du corps de Mr/Mme.....

Décédé(e) le..... / ..... / ..... A.....

Lieu de départ du corps.....

Lieu d'arrivée du corps.....

Fait à..... Béthune.....

Le.....21704/2020.....

Signature

