AUTORISATION DE PRÉLÈVEMENT SUR LE COMPTE DU DÉFUNT

Je soussigné(e) ................................................................................................................................................

Domicilié(e).....................................................................................................................................................

.........................................................................................................................................................................

Agissant en qualité de :...................................................................................................................................

Autorise les Pompes Funèbres sus nommée à prélever sur le compte bancaire ou postal :..........................................................................................................................................

Au nom de :.....................................................................................................................................................

Décédé(e) le :........................................................à.........................................................................................

Epoux(se) / Veuf (ve) de :................................................................................................................................

La somme de :..................................................................................................................................................

..........................................................................................................................................................................

Je certifie que le montant du prélèvement est destiné à régler les frais d’obsèques du titulaire du compte.

Fait à...............................................................le........................................................

Pour servir et valoir ce que de droit.

Signature