Funérailles WYNS Begrafenissen

MANDAAT – VOLMACHT

Rue aux Laines 89, 1000 BRUSSEL
Tel +3225381560 / Mail funerailles.wyns@gmail.com
BTW BE0462043662

Overledene :

Naam en voornaam :…….Rijksregisternr :……

Geboortedatum :…….Geboorteplaats :…….

Adres :……..

Nationaliteit :……..Burgerlijke staat :……..

Datum van overlijden:……..Plaats van overlijden:……..

Opmerking :……..

Ik, ondergetekende. verantwoordelijke persoon (aangesteld voor de regeling van de uitvaart),

Naam en voornaam :…….Rijksregisternr :…….

Adres :……

E-mailadres :……Tel. :…….

Bloedverwantschap met de overledene : ⬭ geen, ⬭ …….

⬭ Bevestig dat de hieronder vermelde gegevens correct zijn.

⬭ Geef opdracht en volmacht aan de begrafenisondernemer om in mijn naam alle formaliteiten met betrekking tot het overlijden te regelen en noodzakelijke stappen voor de organisatie van de uitvaart te ondernemen en de uittreksels van overlijden bij de bevoegde administratie diensten te vragen.

⬭ Geef toestemming aan de begrafenisondernemer om de overledene alle nodige zorgen te verstrekken om het lichaam in de beste omstandigheden op te baren, in overeenstemming met de geldende regels van het beroep.

⬭ Ik voeg een dubbelzijdige kopie van mijn identiteitskaart toe ter authenticatie van mijn handtekening.

Gedaan op …… , te……

Handtekening voor akkoord :