

Contrat obsèques anticipé

Nom :

Prénom :

Adresse :

Date de naissance : Lieu d'origine :

Mes dispositions particulières obsèques

Acharnement thérapeutique

- Je m'oppose à tout acharnement thérapeutique en cas de maladie incurable ou fatale constatation du décès.
- En cas de **décès à domicile**, je désire que mon décès soit constaté par mon médecin traitant ou, en cas d'empêchement, par le médecin de service.
- En cas de **décès en milieu hospitalier**, je désire que mon décès soit également constaté par mon médecin traitant ou, en cas d'empêchement, par un médecin de l'établissement.

Autopsie / Don d'organes

- Au cas où la demande serait faite par un médecin, je suis d'accord pour que l'on pratique une autopsie.
- Même si la demande n'est pas formulée par le médecin, je désire que l'on procède à mon autopsie. Dans ce cas, les frais seront supportés par mes héritiers.
- Je suis favorable à ce que l'on procède à des prélèvements d'organes.

Habillement

- Je désire être vêtu(e) avec mes habits personnels :

.....
.....

- Je désire être vêtu(e) avec un vêtement mortuaire.

Domicile mortuaire

- Je désire reposer à mon domicile.

Caractère de la cérémonie

- Je ne désire pas de cérémonie.
- Je désire une cérémonie laïque.
- Je désire une cérémonie religieuse, paroisse.....
- Je désire une cérémonie avec honneurs.
- Je désire une cérémonie intime, avec la présence de mes amis.
- Je désire donner à la cérémonie un caractère strictement familial.
- Je laisse ma famille choisir la cérémonie qui lui convient.
- Je désire un recueillement musical seulement.

Organiste/choix musical

- Je désire que l'organiste interprète des pièces choisies par moi ou ma famille.
- Un organiste est présent. Il joue les pièces liturgiques habituelles.
- Je ne désire pas d'organiste mais la diffusion de musique enregistrée.

Participation de mes proches

- Je désire que mon cercueil soit porté par ma famille ou par le personnel des pompes funèbres.
- Je désire qu'un membre de ma famille lise un texte choisi par moi ou par ma famille.

Après la cérémonie

- Je désire que l'assistance se retrouve pour une collation dans un endroit choisi par ma famille.
- Je ne désire pas qu'il y ait une collation à l'issue de la cérémonie.

Fleurs et dons à des associations

- Je désire que ceux qui le veulent puissent adresser librement des fleurs.
- Je désire une gerbe sur mon cercueil pour la cérémonie, composée de fleurs suivantes :

.....
.....

- Je préfère qu'en lieu et place de fleurs un don soit adressé à :

.....
.....

Sépulture

- Je désire être incinéré(e).
- Je désire que mes cendres soient inhumées en présence de ma famille, au cimetière de, sur la tombe de....., au columbarium
- Je désire que mes cendres soient dispersées dans un lieu que j'aime, au choix de ma famille.
-
- Je désire être inhumé(e).
- Je désire être inhumé(e) en présence de ma famille, au cimetière de, sur la tombe de.....
- En cas d'inhumation je désire que le monument choisi soit posé sur ma tombe dans un délai d'un an.

Personnes à prévenir

Conjoint, enfants, proches - en premier lieu dès mon décès

-
-
-
-
-

Tâches administratives

Un avis mortuaire paraîtra dans le journal ou les journaux suivants:

-
-
-

Un faire-part sera envoyé par les pompes funèbres aux personnes :

-
-
-

Un acte de décès sera envoyé par les pompes funèbres :

- au notaire
- à l'assurance
- à l'assurance
- au Juge de commune.....
- à la gérance.....

Offices avisés par l'intermédiaire de l'état civil

Caisse AVS, Les impôts, Commune d'origine, Commune de domicile

Divers

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Nombre de pages : 5

Nombre d'exemplaires :

Date et lieu:

Signature :

Signature Pompes Funèbres Daniel Rey & Fils Sàrl :

.....