Ville de FLORENVILLE



PROCURATION

**Le/La soussigné(e),**

Nom :

Prénom :

Numéro national :

Agissant en qualité de:

(lien de parenté ou autre : personne habilitée par l’article 29§1 al.2 Code Civil)

**Autorise la société de Pompes Funèbre :**

Nom :

Dûment mandatée pour la gestion du décès de :

Nom, Prénom:

Numéro national :

**A reprendre en mon nom l’extrait de l’acte de décès auprès de l’administration communale de Florenville.**

Fait à , le …………………………..

 (Signé) : …………………………

Vu pour légalisation de la signature de Monsieur/Mademoiselle/Madame \* ,

Apposée ci-dessus, et vérifiée par la carte d’identité dont copie conforme faite par nos service et annexée à la présente.

Le ……………………………..

Pour le Bourgmestre

Le fonctionnaire délégué, (sceau)

(Article L1123-25 CDL)

**Attention : Cette procuration doit obligatoirement être accompagnée de la copie recto/verso de la carte d’identité (ou de l’original dans le cas d’une activation de carte d’identité)**