

ATTESTATION INDIVIDUELLE D'EXERCICE D'UNE PROFESSION FUNERAIRE

Imprimé n° 3

Je soussigné(e),

représentant(e) légal(e) de l'entreprise : (+ adresse et forme juridique).....

atteste que Mme, M. :

né(e) le :

à :

demeurant à :

exerce depuis le (date d'entrée en fonction) :

la profession funéraire de : (cochez la ou les cases correspondantes aux fonctions effectivement exercées)

agent d'exécution de la prestation funéraire ; (porteur, chauffeur de véhicules funéraires, fossoyeur, agent de crématorium ; agent de chambre funéraire) : **razer les mentions inutiles**

agent qui coordonne les cérémonies ; (maître de cérémonie, ordonnateur ou monteur de convois)

agent qui accueille et renseigne les familles ; (vendeur, standardiste, hôtesse)

agent qui conclut directement avec la famille l'organisation et les conditions de la prestation funéraire ; (assistant funéraire, conseiller funéraire ou régleur)

gestionnaire/responsable d'une agence, d'un bureau, d'un établissement ou d'une succursale ; (directeur ou chef d'agence, d'établissement, etc.)

thanatopracteur ; (professionnel titulaire du diplôme national de thanatopracteur, réalisant les soins de conservation)

gestionnaire d'une chambre funéraire ; (responsable)

gestionnaire d'un crématorium ; (responsable)

dirigeant d'une entreprise (PDG, gérant, entrepreneur individuel, auto-entrepreneur, etc.)

Fait à le

Signature de l'agent :

Signature du représentant légal et cachet
de l'entreprise :

Remarque : Les personnes qui assurent leurs fonctions sans être en contact direct avec les familles et sans participer à la conclusion ou à la réalisation d'une prestation funéraire (les dactylographes, les personnels de service, les agents administratifs, les comptables, les personnels techniques, etc.) ne font pas partie, d'un point de vue réglementaire, des professions funéraires.