



ANNEXE 4

**ATTESTATION INDIVIDUELLE D'EXERCICE D'UNE PROFESSION FUNÉRAIRE
à compléter pour chacun des salariés et dirigeant ou responsable**

Je soussigné·e
agissant en qualité de
au sein de l'entreprise* dénommée

ATTESTE

M./Mme
né.e le à dpt
exerce depuis le la profession funéraire suivante :

- agent d'exécution de la prestation funéraire (en qualité de chauffeur oui - non) ;
- agent d'accueil et de renseignement ;
- agent coordonnateur des diverses cérémonies ;
- agent qui conclut directement avec les familles l'organisation et des conditions de la prestation funéraire ;
- responsable d'une agence, d'un bureau ou d'une succursale ;
- gestionnaire d'une chambre funéraire ;
- gestionnaire d'un crématorium ;
- dirigeant d'une régie, d'une entreprise* ou d'une association.

Fait à, le

Signature du responsable et cachet de l'entreprise*

Signature du bénéficiaire de l'attestation

* **entreprise, établissement, structure**