



Aide mémoire

Funérailles ou Liturgie : _____

Lieu : _____

Accueil : _____

À prévoir

Carte d'assurance-maladie

Photos

Vêtements

Choix des cartes souvenir ou signets

Fleurs

Cimetière ou columbarium

Carte d'assurance-sociale

Prothèse dentaire

Liste de noms pour journal

Rencontre avec le célébrant

Choix de musique pour Liturgie

Salle de réception et buffet

Informations

Date de naissance : _____ Lieu : _____

Nom du père : _____ Mère : _____

Etat civil : _____

Nom du conjoint(e) : _____ NAS: _____

Date de naissance : _____ Lieu : _____

Nom du père : _____ Mère : _____

Date du mariage : _____ Lieu : _____

Si divorcé(e) Nom : _____ Date : _____