DEMANDE DE PERMIS DE THANATOPRAXIE

Je demande, par la présente, la délivrance d'un permis de thanatopraxie.

☐ Nouvelle demande
☐ Renouvellement
☐ Modification

Année
2022

Région

N° de référence

N° de permis

Identification du requérant				En cas de correction, utiliser cet espace			
Nom		Prénom		Nom		Prénom	
Date de naissance (AAAA-MM-JJ)		Sexe		Date de naissance (AAAA-MM-JJ)		Sexe	
Adresse (n°, rue)				Adresse (n°, rue)			
Municipalité		Province	Code postal	Municipalité		Province	Code postal
N° de téléphone		N° de cellulaire		N° de téléphone		N° de cellulaire	
Adresse de courriel				Adresse de courriel			

Entreprises de services funéraires qui utiliseront vos services			
1. Nom de l'entreprise de services funéraires			N° de permis
Adresse (n°, rue)			
Municipalité	Province	Code postal	N° de téléphone
2. Nom de l'entreprise de services funéraires			N° de permis
Adresse (n°, rue)			
Municipalité	Province	Code postal	N° de téléphone
3. Nom de l'entreprise de services funéraires			N° de permis
Adresse (n°, rue)			
Municipalité	Province	Code postal	N° de téléphone
4. Nom de l'entreprise de services funéraires			N° de permis
Adresse (n°, rue)			
Municipalité	Province	Code postal	N° de téléphone

S'il y a plus de quatre entreprises de services funéraires à inscrire, il faut annexer une liste.

Données statistiques
Vous avez procédé à combien de thanatopraxies depuis le 1 ^{er} janvier 2021 ? ____

Coût du permis	210 \$	Le chèque ou mandat-poste doit être libellé à l'ordre du ministre des Finances

Suite et signature au verso →