Diocèse catholique romain d'Amos

EXTRAIT DU REGISTRE DES FUNÉRAILLES

NOM ET ADRESSE DE LA PAROISSE

Ce _____ *mil neuf cent* _____
jour et mois en lettres

deux mille _____

nous, _____ *célébrant soussigné, avons*
prénom et nom du célébrant

présidé aux funérailles de _____
prénoms et nom

de la paroisse _____
municipalité

né__ le _____ *mil neuf cent* _____
jour et mois en lettres

deux mille _____

et décédé__ à _____
municipalité

le _____ *mil neuf cent* _____
jour et mois en lettres

deux mille _____

L_ défunt_ était fil__ de _____

et de _____

et l'époux(se) de /veuf(ve) de _____

Étaient présents aux funérailles _____
prénom et nom des témoins

_____

_____ *qui ont signé avec nous.*

Signataires :

_____

_____

_____ _____ *Célébrant*

Je certifie que ceci est un extrait authentique des registres paroissiaux

émis le _____ SCEAU _____
dépositaire des registres
Code de droit canonique, canon 535 § 3