

Déclaration de vos dernières volontés obsèques

Declaración de Voluntades de sepelio

Identification de l'assuré *Identificación del tomador*

Prénoms et nom *Nombre y Apellidos* _____

NIF _____ Numéro de contrat *Núm. póliza* _____

Fait à *Fecha de cumplimentación:* _____ le ___/___/___

Je souhaite des obsèques *Tipo de ceremonia* Religieuses *Religiosa* Civiles *Civil*

Si obsèques religieuses, préciser le culte

Si desea ceremonia religiosa, indique el culto _____

Je choisis *Yo elijo* *: la crémation *la incineración* L'inhumation *el entierro*

*si non indiqué, le choix sera laissé aux proches le moment venu *en caso que no hay elección, los familiares podrán decidir cuando llegue el fallecimiento.*

Autres volontés *Otras voluntades* _____

La compagnie d'assurance, s'engage à faciliter suite au décès, le document présent afin que les proches puissent le prendre en considération au moment de l'organisation des obsèques. *La entidad aseguradora, una vez se produzca el óbito, facilitará a sus familiares el presente documento para que puedan tenerlo en consideración al contratar los servicios de sepelio*

AMGEN Seguros Generales, Compañía de Seguros y Reaseguros, S.A.,
Sociedad Unipersonal. Carretera de Rubí, 72-74, Edif. Horizon, 08174,
Sant Cugat del Vallès. RM Barcelona, T.20701, F.4, H. B 11.217. Insc. 1ª
C.I.F. A-59575365 nº de registro DGSyFP C-708.