



**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**