**ARCHIDIOCÈSE CATHOLIQUE ROMAIN DE RIMOUSKI**

Certificat de funérailles

**Nom et adresse de la paroisse**

Paroisse dissoute ou église

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | nom | | | prénom |  |
| date de naissance (a-m-j) | lieu de résidence (municipalité, province, pays) | | |
| date du décès (a-m-j) | lieu du décès (municipalité, province, pays) | | |
| père ou autre filiation civile | | mêre ou autre filiation civile | |
| date des funérailles (a-m-j) | | | |
|  | lieu d’inhumation ou de dépôt des cendres | | | |  |

sceau

Émis le Dépositaire des registres – *Code de droit canonique*, canon 535 § 3

sceau

Émis le Dépositaire des registres – *Code de droit canonique*, canon 535 § 3