

RÉSEAU DIGNITÉ
Dossier de planification personnelle

Dignité^{MD}



La célébration
D'UNE VIE
commence ici.





METTRE SES CHOSES EN ORDRE
pour avoir l'esprit tranquille.

Ce guide de planification a été conçu pour vous aider à organiser et consigner vos informations importantes, vos pensées et vos dernières volontés. Faire vos arrangements funéraires est l'un des plus beaux cadeaux que vous puissiez donner à votre famille. Et lorsque vous planifiez, les professionnels du Réseau Dignité peuvent vous aider à coordonner chaque détail pour créer un hommage personnel et significatif.





TABLE DES
matières

INFORMATIONS IMPORTANTES	4
VOTRE HÉRITAGE PERSONNEL	5
GÉNÉALOGIE/HISTOIRE FAMILIALE	6
PRÉFÉRENCES POUR LE SERVICE	8-9
PRÉFÉRENCES POUR LA COMMÉMORATION	10-11
INFORMATION POUR LE PLAN DE PROTECTION D'ÉLOIGNEMENT ET TRANSPORT	12
ORGANISMES À CONTACTER	12
PERSONNES À CONTACTER	13
SERVICE MILITAIRE	14
INFORMATION CONCERNANT LA SUCCESSION	15
INFORMATIONS FINANCIÈRES	16-17
PROFILS EN LIGNE	18
LA DIFFÉRENCE DIGNITÉ	19
LISTE DE VÉRIFICATION POUR LA FAMILLE	20
À MES PROCHES	22
AIDER LA FAMILLE ET LES AMIS	23

Réseau Dignité est une marque de Service Corporation Internationale (Canada), ULC.

Une fois rempli, ce Dossier de planification personnelle contiendra des informations confidentielles et personnelles.
Pour cette raison, nous recommandons que vous conserviez ce guide dans un endroit sécuritaire, là où il sera accessible à vos proches au besoin.

INFORMATIONS IMPORTANTES

NOM :

PRÉNOM

2e PRÉNOM

NOM DE FAMILLE

COORDONNÉES :

NO ET RUE

VILLE

PROVINCE

CODE POSTAL

COURRIEL(S)

NUMÉRO(S) DE TÉLÉPHONE

SEXE : Masculin Féminin

NUMÉRO D'ASSURANCE SOCIALE : _____ - _____ - _____

LIEU DE NAISSANCE :

DATE DE NAISSANCE :

VILLE

PROVINCE

CODE POSTAL

___ / ___ / _____

ÉTAT CIVIL : Marié(e) - Date (JJ/MM/AAAA) ___ / ___ / _____ Jamais marié(e) Veuf (veuve) Divorcé(e)

NOM DU (DE LA) CONJOINT(E) SURVIVANT(E) (SI ÉPOUSE, NOM DE JEUNE FILLE)

CARRIÈRE :

TRAVAIL

TYPE D'ENTREPRISE/INDUSTRIE

EMPLOYEUR

TÉLÉPHONE

FORMATION : (dernier diplôme) Primaire/secondaire (0-12) Cégep/université (1-4 ou 5+) Diplôme(s)

NOM DU COLLÈGE/UNIVERSITÉ

DIPLÔME(S)

SERVICE MILITAIRE : Avez-vous été membre des forces armées? Oui Non (si oui, remplissez « Service militaire » à la p. 14)

PÈRE :

PRÉNOM

2e PRÉNOM

NOM DE FAMILLE

LIEU DE NAISSANCE

MÈRE :

PRÉNOM

2e PRÉNOM

NOM DE JEUNE FILLE

LIEU DE NAISSANCE

INFORMATIONS IMPORTANTES : (Personne responsable des arrangements)

NOM

LIEN DE PARENTÉ

NO ET RUE

VILLE

PROVINCE

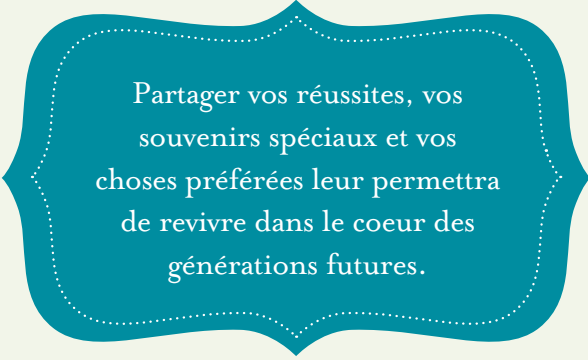
CODE POSTAL

COURRIEL(S)

NUMÉRO(S) DE TÉLÉPHONE

VOTRE HÉRITAGE PERSONNEL

Mon plus beau souvenir d'enfance :



Partager vos réussites, vos souvenirs spéciaux et vos choses préférées leur permettra de revivre dans le coeur des générations futures.

Mes premières ambitions :

Les choses qui me font rire :

Les souvenirs familiaux qui m'inspirent le plus de fierté :

Les moments de ma carrière qui m'inspirent le plus de fierté :

Réussites, reconnaissances, fonctions, souvenir et autres intérêts :

Mes chansons préférées :

Ma couleur préférée :

Mes loisirs préférés :

Autres souvenirs préférés :

GÉNÉALOGIE/HISTOIRE FAMILIALE

Cette page servira de référence et de souvenir de votre unique héritage.

famille de :

NOM

Mes grands-parents :

Mes parents :

Ma fratrie :

Mon (ma) conjoint(e) :

Mes enfants :

Mes petits-enfants :



Aucun de nous n'est identique.

Que vous viviez votre vie en grande pompe ou que vous adoriez passer des moments tranquilles en profitant de la douce brise d'été, vous êtes unique.

Vos professionnels du Réseau Dignité le comprennent. C'est notre fierté de vous aider à planifier la célébration de votre vie pour refléter votre personnalité et vos passions. Peut-être désirez-vous inclure la musique que vous aimez, la nourriture de votre enfance, la collection dont vous avez pris soin ou une combinaison de plusieurs éléments. Vous dites ce que vous aimez et vous décidez. Nous sommes là pour voir à ce que vos souhaits soient respectés et que votre histoire spéciale soit racontée.



PRÉFÉRENCES POUR LE SERVICE

Un service commémoratif est un moment de rassemblement pour la famille et les amis. Lorsque vous planifiez votre service, votre hommage peut être un reflet unique et personnel de qui vous êtes.

MAISON FUNÉRAIRE PRÉFÉRÉE :

NOM DE LA MAISON FUNÉRAIRE _____

NO ET RUE _____

VILLE _____

PROVINCE _____

CODE POSTAL _____

TÉLÉPHONE _____

COURRIEL/ADRESSE WEB _____

TYPE DE SERVICE : Funérailles Crémation Commémoratif Autre _____

LIEU DES FUNÉRAILLES : Maison funéraire Église/chapelle Chapelle du cimetière Lieu de la sépulture

Synagogue/temple Autre _____

PRÉFÉRENCE POUR LE SERVICE : Religieux Non-religieux Célébrant/Clergé/conférencier _____

AUTRES PRÉFÉRENCES RELIGIEUSES OU PERSONNELLES _____



Quels sont vos souvenirs spéciaux?

SOUVENIRS POUR LES INVITÉS _____

THÈME OU DÉCOR SPÉCIAL _____

LECTURES CHOISIES (poèmes, passages religieux ou autre choix) _____


MUSICIENS _____

SÉLECTIONS MUSICALES _____

Votre thème floral préféré.

Des fleurs colorées aux élégants arrangements floraux, les fleurs peuvent en dire beaucoup.

PRÉFÉRENCES POUR LES FLEURS _____

—  —

Un *souvenir* est un objet unique remis aux invités après les funérailles. Il peut représenter un souvenir important, un événement spécial ou un passe-temps. Peut-être est-ce une balle de golf gravée, un sachet de graines ou quelque chose qui faisait partie d'une collection personnelle.

PRÉFÉRENCES POUR LE SERVICE

TYPE DE CERCUEIL : Bois Métal Cercueil de crémation/cérémonie Fait tout en bois

Choisi et prépayé le ____ / ____ / _____ Choisi mais non payé

TYPE D'URNE : Bois Métal Porcelaine Autre _____

ORGANISMES PARTICIPANTS : (militaire, bénévolat, d'affaires, etc.) _____

NOM(S) DE L'ORGANISME _____

AVIS DE DÉCÈS : Journaux _____

En ligne _____ Autre _____

DRAPEAU : Déposé sur le cercueil Plié Présenté à _____

VEILLÉE/ROSAIRE : Oui Non Endroit _____ Célébrant _____

EXPOSITION : Oui Non | Préférence : Publique Privée | Cercueil : Ouvert Fermé | Autre

VÊTEMENT : Un de mes vêtements actuels Nouveau

DESCRIPTION DES VÊTEMENTS Garder Retourner à la famille

DESCRIPTION DES BIJOUX Garder Retourner à la famille

DESCRIPTION DES LUNETTES Garder Retourner à la famille

AUTRE/DESCRIPTION Garder Retourner à la famille

DONS COMMÉMORATIFS À :

NOMS DES PORTEURS :

RÉCEPTION :

ENDROIT

TRAITEUR

HÔTELLERIE

ANIMATION

DEMANDES SUPPLÉMENTAIRES

Les touches spéciales peuvent rendre un service personnel et significatif. Un repas spécial, la lecture d'un verset ou de la musique que vous avez toujours aimé, font de votre service un reflet personnel de qui vous êtes.



PRÉFÉRENCES POUR LA COMMÉMORATION

Préservez votre héritage et donnez à votre famille et vos amis un endroit permanent pour réfléchir et se souvenir.

CIMETIÈRE/PARC COMMÉMORATIF DÉSIRÉ :

NOM DU CIMETIÈRE/PARC COMMÉMORATIF

NO ET RUE

VILLE

PROVINCE

CODE POSTAL

TÉLÉPHONE

COURRIEL/ADRESSE WEB

TYPE D'ARRANGEMENTS : Monument familial Companion Simple Autre _____

Choisi et prépayé le ____ / ____ / _____ Choisi mais non payé



Plusieurs d'entre nous ne se rendent pas compte combien *les souvenirs* sont importants pour ceux qui nous aiment.

Choisissez un lieu spécial permanent où la famille et les amis pourront aller se recueillir et réfléchir.

TYPE D'INHUMATION :

Mausolée Niche Crypte sur gazon Inhumation

Jardin de crémation Autre _____

Choisi et prépayé le ____ / ____ / _____

Choisi mais non payé

NOM DU PROPRIÉTAIRE DES DROITS D'INHUMATION

DESCRIPTION LÉGALE DES DROITS D'INHUMATION

ENDROIT OÙ EST RANGÉ LE CERTIFICAT DE PROPRIÉTÉ

CONTENANT D'INHUMATION :

Voûte de ciment Voûte de métal Fausse tombe

Autre _____

Choisi et prépayé le ____ / ____ / _____

Choisi mais non payé

TYPE DE SERVICE DE CIMETIÈRE :

OUVERTURE ET FERMETURE (quantité & description)

Choisi et prépayé le ____ / ____ / _____

Choisi mais non payé

PRÉFÉRENCES POUR LA COMMÉMORATION

COMMÉMORATION :

Monument Plaque de bronze sur base de granite Plaque de bronze Plaque de granite Autre _____

INSCRIPTION/EMBLÈME

Choisi et prépayé le ____ / ____ / _____ Choisi mais non payé

*Laissez un hommage permanent
pour célébrer vos souvenirs spéciaux
et votre patrimoine familial.*

DEMANDES PERSONNELLES :

Présence requise de la famille pour la fermeture de la fosse :

Oui Non

Envolée de :

Colombes Papillons Ballons

Autre _____

DEMANDES SUPPLÉMENTAIRES :

HONNEURS MILITAIRES :

SERVICE DE PLACEMENT DE FLEURS :

MOIS TYPE

MOIS TYPE

MOIS TYPE

MOIS TYPE

D'un décor extérieur serein à
l'élégance d'un mausolée fermé, votre
lieu de repos peut refléter
votre vie spéciale et votre histoire.



INFORMATION POUR LE PLAN DE PROTECTION D'ÉLOIGNEMENT* ET TRANSPORT

Le Plan de protection d'éloignement et transport aide les familles à gérer les imprévus. Il suffit d'un appel pour régler tous les détails nécessaires au rapatriement de la personne aimée.

PLAN DE PROTECTION D'ÉLOIGNEMENT ET TRANSPORT : Oui Non

NO DE CONTRAT		BÉNÉFICIAIRE		
NOM DE LA MAISON FUNÉRAIRE				
NO ET RUE		VILLE	PROVINCE	CODE POSTAL
TÉLÉPHONE		COURRIEL/ADRESSE WEB		

ORGANISMES À CONTACTER

Utilisez cette section pour noter les organisations ou les groupes qui devront être informés de votre décès.

NOM DE L'ORGANISME				
PERSONNE RESSOURCE				
NO ET RUE		VILLE	PROVINCE	CODE POSTAL
TÉLÉPHONE		COURRIEL/ADRESSE WEB		

NOM DE L'ORGANISME				
PERSONNE RESSOURCE				
NO ET RUE		VILLE	PROVINCE	CODE POSTAL
TÉLÉPHONE		COURRIEL/ADRESSE WEB		

NOM DE L'ORGANISME				
PERSONNE RESSOURCE				
NO ET RUE		VILLE	PROVINCE	CODE POSTAL
TÉLÉPHONE		COURRIEL/ADRESSE WEB		

NOM DE L'ORGANISME				
PERSONNE RESSOURCE				
NO ET RUE		VILLE	PROVINCE	CODE POSTAL
TÉLÉPHONE		COURRIEL/ADRESSE WEB		

*Les services du programme sont offerts par Medical Air Services Association, Inc. et ses entreprises affiliées.

PERSONNES À CONTACTER

Utilisez cette section pour noter les membres de votre famille, les amis, les collègues et les autres personnes qui vous souhaitez soient informés de votre décès.

NOM _____
ADRESSE _____
VILLE _____ PROVINCE _____ CODE POSTAL _____
TÉLÉPHONE _____
COURRIEL _____

NOM _____
ADRESSE _____
VILLE _____ PROVINCE _____ CODE POSTAL _____
TÉLÉPHONE _____
COURRIEL _____

NOM _____
ADRESSE _____
VILLE _____ PROVINCE _____ CODE POSTAL _____
TÉLÉPHONE _____
COURRIEL _____

NOM _____
ADRESSE _____
VILLE _____ PROVINCE _____ CODE POSTAL _____
TÉLÉPHONE _____
COURRIEL _____

NOM _____
ADRESSE _____
VILLE _____ PROVINCE _____ CODE POSTAL _____
TÉLÉPHONE _____
COURRIEL _____

NOM _____
ADRESSE _____
VILLE _____ PROVINCE _____ CODE POSTAL _____
TÉLÉPHONE _____
COURRIEL _____

NOM _____
ADRESSE _____
VILLE _____ PROVINCE _____ CODE POSTAL _____
TÉLÉPHONE _____
COURRIEL _____

NOM _____
ADRESSE _____
VILLE _____ PROVINCE _____ CODE POSTAL _____
TÉLÉPHONE _____
COURRIEL _____

SERVICE MILITAIRE



DIVISION

NUMÉRO DE MATRICULE

____ / ____ / _____
DATE D'ENTRÉE EN SERVICE

ENDROIT

TYPE DE FIN DE SERVICE, SÉPARATION OU LIBÉRATION DE SERVICE

____ / ____ / _____
DATE

LIEU DE FIN DE SERVICE

ENDROIT OÙ SE TROUVE LES PAPIERS DE FIN DE SERVICE

PLUS HAUT GRADE, RANG REÇU

A COMBATTU

INFORMATIONS ADDITIONNELLES / MÉDAILLES / HONNEURS / DÉCORATIONS

INFORMATION CONCERNANT LA SUCCESSION

L'importance d'un testament

Si vous décédez intestat, le tribunal choisit un administrateur pour gérer votre succession et vos finances ainsi que la personne qui sera le tuteur ou la tutrice de vos enfants mineurs. Avec un testament, c'est vous qui décidez.

La loi est très exigeante en ce qui concerne la promulgation du testament, les signatures et l'intégrité des personnes qui signent à titre de témoins. Il est recommandé de transiger avec un conseiller juridique. La cour ne reconnaît peut-être pas un testament olographe. De plus, dans certaines circonstances, la communauté de biens n'est peut-être pas un bon substitut pour un testament en bonne et due forme.

Vous devriez réviser votre testament régulièrement, en particulier si vous avez déménagé ou si votre situation familiale a changé depuis votre dernier testament. Les lois diffèrent selon les exigences d'ordre juridique et concernant les droits des enfants et petits-enfants nés après la signature d'un testament.

Quand vous évaluez le risque entre le bien-être de toute votre famille et la protection de vos biens, nous croyons que les frais encourus pour la rédaction d'un testament et la planification de votre succession par un conseiller juridique constituent un investissement rentable.

MON TESTAMENT

J'AI FAIT UN TESTAMENT : Non Oui - Date du testament (JJ/MM/AAAA) ____ / ____ / _____

OÙ TROUVER LE TESTAMENT : À la maison Avocat Autre _____

LIQUIDATEUR OU LIQUIDATRICE :

NOM

NO RUE

NO RUE

PROVINCE

CODE POSTAL

TÉLÉPHONE

COURRIEL

PRÉPARÉ PAR :

NOM

NO RUE

NO RUE

PROVINCE

CODE POSTAL

TÉLÉPHONE

COURRIEL

INFORMATIONS FINANCIÈRES

INFORMATIONS BANCAIRES :

BANQUE _____ SUCCURSALE _____

Type de compte : Chèque Épargne Autre _____

NOM D'UTILISATEUR _____ MOT DE PASSE _____

BANQUE _____ SUCCURSALE _____

Type de compte : Chèque Épargne Autre _____

NOM D'UTILISATEUR _____ MOT DE PASSE _____

BANQUE _____ SUCCURSALE _____

Type de compte : Chèque Épargne Autre _____

NOM D'UTILISATEUR _____ MOT DE PASSE _____

CARTES DE CRÉDIT :

Visa MasterCard American Express Discover Autre _____

NUMÉRO DE COMPTE _____ DATE D'EXPIRATION _____

NOM D'UTILISATEUR _____ MOT DE PASSE _____

Visa MasterCard American Express Discover Autre _____

NUMÉRO DE COMPTE _____ DATE D'EXPIRATION _____

NOM D'UTILISATEUR _____ MOT DE PASSE _____

Visa MasterCard American Express Discover Autre _____

NUMÉRO DE COMPTE _____ DATE D'EXPIRATION _____

NOM D'UTILISATEUR _____ MOT DE PASSE _____

Visa MasterCard American Express Discover Autre _____

NUMÉRO DE COMPTE _____ DATE D'EXPIRATION _____

NOM D'UTILISATEUR _____ MOT DE PASSE _____

INFORMATIONS FINANCIÈRES

ASSURANCE VIE/AVANTAGES :

EMPLACEMENT DE LA POLICE

Type: Temporaire Entière Universelle Groupe Autre _____

NOM DE L'ENTREPRISE

TÉLÉPHONE

NO DE POLICE

BÉNÉFICIAIRE

MONTANT

EMPLACEMENT DE LA POLICE

Type: Temporaire Entière Universelle Groupe Autre _____

NOM DE L'ENTREPRISE

TÉLÉPHONE

NO DE POLICE

BÉNÉFICIAIRE

MONTANT

BIENS IMMOBILIERS :

DESCRIPTION

ADRESSE

EMPLACEMENT DE L'ACTE DE PROPRIÉTÉ

ENTREPRISE DÉTENTRICE

DESCRIPTION

ADRESSE

EMPLACEMENT DE L'ACTE DE PROPRIÉTÉ

ENTREPRISE DÉTENTRICE

BIENS FINANCIERS :

TYPE/DESCRIPTION

ENTREPRISE

PERSONNE RESSOURCE

TÉLÉPHONE

DEMANDES PERSONNELLES

AUTRE INFORMATION DE PRÊT :

PROFILS EN LIGNE

Inscrivez votre courriel, vos comptes de médias sociaux ou d'autres informations de connexion importantes.

NOM DU COMPTE

ADRESSE WEB/URL

NOM D'UTILISATEUR

MOT DE PASSE

AUTRE INFORMATION

NOM DU COMPTE

ADRESSE WEB/URL

NOM D'UTILISATEUR

MOT DE PASSE

AUTRE INFORMATION

NOM DU COMPTE

ADRESSE WEB/URL

NOM D'UTILISATEUR

MOT DE PASSE

AUTRE INFORMATION

NOM DU COMPTE

ADRESSE WEB/URL

NOM D'UTILISATEUR

MOT DE PASSE

AUTRE INFORMATION

NOM DU COMPTE

ADRESSE WEB/URL

NOM D'UTILISATEUR

MOT DE PASSE

AUTRE INFORMATION

NOM DU COMPTE

ADRESSE WEB/URL

NOM D'UTILISATEUR

MOT DE PASSE

AUTRE INFORMATION

NOM DU COMPTE

ADRESSE WEB/URL

NOM D'UTILISATEUR

MOT DE PASSE

AUTRE INFORMATION

NOM DU COMPTE

ADRESSE WEB/URL

NOM D'UTILISATEUR

MOT DE PASSE

AUTRE INFORMATION

LA DIFFÉRENCE DIGNITÉ

Célébrer chaque vie de façon unique.



Les professionnels du Réseau Dignité s'engagent à vous offrir une expérience client supérieure. En plus de célébrer chaque vie par des adieux hautement personnalisés, il y a plusieurs avantages et services uniques offerts en exclusivité par votre fournisseur Réseau Dignité.

PROGRAMME VOYAGE COMPASSION

Notre réseau à la grandeur du pays nous permet d'établir des partenariats avec des experts internationaux qui pourront aider votre famille et vous-même avec les arrangements de voyages de dernière minute. L'avantage pour vous est clair : obtenir les meilleures options disponibles afin que vous puissiez être avec vos proches lors de ces moments importants.

PROTECTION ENFANTS & PETITS-ENFANTS

Si vous avez un forfait Réseau Dignité et vivez le deuil d'un enfant ou d'un petit-enfant, nous offrirons des funérailles ou une crémation, sans frais, chez n'importe quel fournisseur affilié au Réseau Dignité, selon le niveau du forfait sélectionné.

Sujet aux conditions : l'enfant ou le petit-enfant doit être âgé de moins de 21 ans et non marié.

LIGNE COMPASSION

La Ligne Compassion offre aux familles un accès téléphonique illimité à des professionnels en gestion du deuil pour 13 mois après les funérailles célébrées chez n'importe quel fournisseur du Réseau Dignité à travers l'Amérique du Nord. De plus, chaque personne présente à l'exposition, à la chapelle ou au service commémoratif aura un accès de trois mois à la Ligne Compassion.

Les services sont offerts par Charles Nechtem Associates, Inc.

SÉRIE RÉSEAU DIGNITÉ - POURSUIVRE AVEC LA VIE

Le décès d'une personne aimée et le deuil qui l'accompagne sont très difficiles à traverser. Notre série Réseau Dignité - Poursuivre avec la vie, une bibliothèque de ressources, a été conçue pour vous aider gérer ces émotions complexes.

PLAN DE PROTECTION FAMILIALE

Si votre décès survient avant le paiement complet de votre propriété de cimetière, afin d'alléger le fardeau financier de votre famille, le Plan de protection familiale vous aide avec le solde dû au cimetière.

Certaines restrictions peuvent s'appliquer.

TRANSFERT DE PRÉARRANGEMENTS

Lorsque vous avez un forfait avec un fournisseur du Réseau Dignité et que vous déménagez à plus de 120 kilomètres, vos préarrangements funéraires ou de cimetière sont transférables et seront honorés par n'importe lequel des plus de 1 900 fournisseurs affiliés au Réseau Dignité de l'Amérique du Nord.

Certaines restrictions peuvent s'appliquer.

DOSSIER DE PLANIFICATION PERSONNELLE

Le Dossier de planification personnelle Réseau Dignité est un outil utile pour vous aider à organiser les informations indispensables liées à la fin d'une vie. Il vous guide pas à pas dans le processus de planification et vous permet de consigner vos souhaits finaux, vos affaires personnelles, votre héritage familial, votre historique militaire, vos informations en lien avec votre patrimoine familial et autres dans un seul document.

PROTECTION LOIN DE LA MAISON

Le décès inattendu d'une personne aimée peut être effrayant et difficile à gérer émotionnellement. Lorsque cette personne est loin de la maison, cela peut ajouter un stress. Grâce au plan de Transport et au Programme de protection d'éloignement, nos professionnels s'occuperont de régler tous les détails nécessaires au rapatriement de la personne aimée afin que vous puissiez concentrer votre attention à honorer sa mémoire.

Les services du programme sont offerts par Medical Air Services Association, Inc. et ses entreprises affiliées. Certaines restrictions peuvent s'appliquer.

UN SERVICE GARANTI À 100 %

Le Réseau Dignité est la seule famille de maisons funéraires et de cimetières qui mesure la satisfaction de chaque client grâce à notre programme de satisfaction client, administré par J. D. Power. Nous nous engageons à offrir un service au-delà de vos attentes et si nous pouvons faire quelque chose pour mieux vous servir avant, pendant ou après les funérailles, dites-le-nous.

LISTE DE VÉRIFICATION POUR LA FAMILLE

Cette liste de vérification est destinée à aider votre famille et vous-même à comprendre les arrangements déjà pris et ceux qui restent à compléter.

Il est important de mettre à jour ce document chaque fois que vous faites un changement. Votre conseiller en services funéraires complètera et paraphera chaque changement effectué. Il est entendu qu'à chaque fois que vous annulez un paiement pour des arrangements, ceux-ci ne seront plus en vigueur et ils devront être repris avant le décès ou au moment d'organiser les funérailles pour être valides.



LISTE DE PRIX GÉNÉRALE

PRÉFÉRENCES PERSONNELLES

- Fleurs
- Musique/Lectures
- Supplémentaires

____ / ____ / ____
DATE DE SÉLECTION

DROITS D'INHUMATION

- Mausolée
- Niche
- Crypte sur gazon
- Inhumation
- Jardin de crémation

DATE DE SÉLECTION
____ / ____ / ____

CONTENANT D'INHUMATION

DATE DE SÉLECTION
____ / ____ / ____

TRANSPORT ET PROGRAMME DE PROTECTION D'ÉLOIGNEMENT

DATE DE SÉLECTION

____ / ____ / ____

COMMÉMORATION

DATE DE SÉLECTION

____ / ____ / ____

CERCUEIL/URNE

DATE DE SÉLECTION

____ / ____ / ____

FUNÉRAILLES/ CRÉMATION SERVICE COMMÉMORATIF

DATE DE SÉLECTION

____ / ____ / ____

CIMETIÈRE/FRAIS DE SERVICE

DATE DE SÉLECTION

____ / ____ / ____



PARTAGEZ VOTRE PLAN
avec vos proches.

C'est important de dire à vos proches que vous avez consigné vos souhaits funéraires et vos informations personnelles. Conservez votre dossier rempli dans un endroit connu, mais sécuritaire et dites à vos proches où il se trouve.





À MES
proches.

C'est mon souhait que mes adieux soient le reflet de ce que j'étais et de ce que j'aimais.

Ce dossier contient mes informations personnelles et les détails concernant mes arrangements funéraires. Il a été préparé avec soin et en pensant à vous. J'espère que ces pages réduiront votre stress et vos doutes au moment de mon décès. J'espère aussi que ces pages serviront de témoignage durable de ma vie.

À ma famille bien aimée et à mes amis, je laisse ces pensées et mon amour.

SIGNATURE

DATE



AIDER LA FAMILLE ET LES AMIS

Si vous croyez que des amis ou des membres de votre famille pourraient trouver ce guide utile, veuillez inscrire leurs coordonnées ici.

NOM

TÉLÉPHONE NOMBRE D'ENFANTS

ADRESSE

VILLE PROVINCE CODE POSTAL

LIEN DE PARENTÉ

AMI

SUGGÉRÉ PAR

NOM

TÉLÉPHONE NOMBRE D'ENFANTS

ADRESSE

VILLE PROVINCE CODE POSTAL

LIEN DE PARENTÉ

AMI

SUGGÉRÉ PAR

NOM

TÉLÉPHONE NOMBRE D'ENFANTS

ADRESSE

VILLE PROVINCE CODE POSTAL

LIEN DE PARENTÉ

AMI

SUGGÉRÉ PAR

NOM

TÉLÉPHONE NOMBRE D'ENFANTS

ADRESSE

VILLE PROVINCE CODE POSTAL

LIEN DE PARENTÉ

AMI

SUGGÉRÉ PAR

NOM

TÉLÉPHONE NOMBRE D'ENFANTS

ADRESSE

VILLE PROVINCE CODE POSTAL

LIEN DE PARENTÉ

AMI

SUGGÉRÉ PAR

NOM

TÉLÉPHONE NOMBRE D'ENFANTS

ADRESSE

VILLE PROVINCE CODE POSTAL

LIEN DE PARENTÉ

AMI

SUGGÉRÉ PAR

Dignité^{MD}

1-866-896-0039

DignityMemorial.ca
DigniteQuebec.com