

DOCUMENT DE SOUSCRIPTION AU SERVICE DE GESTION DES VOLONTÉS

Je soussigné(e), le (a) souscripteur (trice) :

Nom : Nom de naissance : Prénom :
 Né(e) le : à :
 Domicilié(e) à :
 Code Postal : Ville :
 Téléphone : Email :

1 - Confirme :

- **Avoir souscrit** un contrat d'assurance obsèques en prévision du financement de mes obsèques :
 - N° de contrat :
- **Avoir désigné** un bénéficiaire pour ce contrat d'assurance obsèques.

2 - Désigne l'entreprise Funecap Ouest pour :

- Enregistrer, conserver mes Volontés et informations importantes.
- Le jour venu, restituer ces mêmes Volontés à mes proches et au mandataire désigné.
- De plus, grâce à des conseillers habilités funéraires, je disposerai :
 - De la faculté d'être accompagné pour exprimer mes Volontés et de les modifier à tout moment dans les conditions inscrites dans les conditions générales du service de gestion des volontés,
 - D'informations et conseils concernant le service de gestion des volontés,
 - De services d'assistance pour mes proches comprenant notamment la géolocalisation d'une agence de pompes funèbres du groupe Funecap et l'accès à un Espace hommage.

3 - Désigne, en qualité de mandataire pour veiller à la bonne exécution de mes Volontés, au sens de l'article 3 de la Loi du 15 novembre 1887 et dans les conditions générales du service de gestion des volontés, annexées **(un seul choix possible)** :

Funecap Ouest,

ou

Un proche :

Nom : Nom de naissance :
 Prénom : Date de naissance :
 Adresse :
 Téléphone : Email :

4 – Demande à Funecap Ouest, dès qu'il a connaissance de mon décès, de communiquer le formulaire de dépôt « Recueil des Volontés » (document annexé) **à la personne en charge de mes obsèques**, à l'opérateur funéraire chargé de l'organisation des obsèques, ainsi qu'au Mandataire, si ce rôle n'est pas attribué à Funecap Ouest.

Souhaite également qu'une copie de ce formulaire soit adressée au moment du décès aux personnes suivantes (nous vous conseillons d'indiquer les coordonnées d'au moins une personne à prévenir afin de faciliter l'organisation des obsèques le moment venu) :

Nom : Nom de naissance :
Prénom : Date de naissance :
Adresse :
.....
Téléphone : Email :

Nom : Nom de naissance :
Prénom : Date de naissance :
Adresse :
.....
Téléphone : Email :

5 – Je souhaite que mes obsèques soient organisées et réalisées par une agence Roc-Eclerc du Groupe Funecap selon les Volontés essentielles et détaillées exprimées dans ce document.

Fait à :

Le /.... /....

Signature du souscripteur :

Pour FUNECAP OUEST :

FUNECAP OUEST
17, rue de l'Arrivée
75015 PARIS
RCS Paris n° 428 559 884
N° ORIAS 140 00678
Habilitation 99-44-459

**ANNEXE UNIQUE AU DOCUMENT DE SOUSCRIPTION
AU SERVICE DE GESTION DES VOLONTÉS
DOCUMENT DE COLLECTE « RECUEIL DES VOLONTÉS »**

1 - Je définis mes Volontés essentielles et les informations importantes relatives à mes obsèques

Il est précisé que constituent des Volontés essentielles au sens des conditions générales les volontés exprimées dans le « A - Mode et lieu de sépulture » et dans le « B - Cérémonie » ci-après.

A - Mode et lieu de sépulture (cocher impérativement Inhumation ou Crémation)

Inhumation

Cimetière (nom et adresse - facultatif) :

Numéro de la concession (facultatif) :

Nom du titulaire de la concession et lien de parenté (facultatif) :

Places restantes à ce jour (facultatif) :

Durée (perpétuelle ou en nombre d'années - facultatif) :

Crémation (en cas de crémation, cocher impérativement l'un des choix possibles ci-dessous concernant la destination des cendres)

Dépôt de l'urne dans un columbarium (préciser le lieu) :

Dépôt de l'urne sur/dans une sépulture (préciser le lieu) :

Dispersion au jardin du souvenir :

Ou autre lieu autorisé :

Je laisse le choix à mon mandataire ou à défaut à mes proches

B - Cérémonie (un seul choix possible) :

Cérémonie religieuse ou Cérémonie civile ou Aucune cérémonie

C - Autres dispositions (facultatif) :

Composition Florale (oui/non - détails éventuellement) :

Type de cercueil souhaité (standard, classique, prestige) :

Séjour en Chambre funéraire (oui/non) :

Soins de conservation (oui/non/si nécessaire) :

Avis dans la presse (oui/non) :

Faire part (oui/non) :

Aucune donnée sensible n'est demandée dans le cadre du présent formulaire. Vous pouvez néanmoins faire le choix de nous communiquer de telles données dans la catégorie « Autres » ci-après. **Pour nous autoriser expressément à traiter ces données sensibles et enregistrer vos Volontés, vous devez cocher la case ci-dessous.** Si la case n'est pas cochée, nous ne pourrons pas enregistrer vos Volontés dans le cas où elles contiendraient des données sensibles. Les données sensibles sont les informations qui révèlent la prétendue origine raciale ou ethnique, les opinions politiques, les convictions religieuses ou philosophiques ou l'appartenance syndicale ainsi que les données génétiques et biométriques, les données concernant la santé, la vie sexuelle ou l'orientation sexuelle.

J'autorise le responsable de traitement visé dans les conditions générales à traiter les données sensibles que j'inscris dans le présent formulaire, afin que le mandataire veille au respect de mes Volontés Essentielles et accomplisse toute action impliquée par cette finalité.

Autres :
.....
.....

2 - Je complète obligatoirement de façon manuscrite et je signe pour confirmer mon accord et lui donner une valeur testamentaire

Le document de collecte Recueil des Volontés permet le moment venu de soulager mes proches des choix à prendre en leur communiquant mes Volontés.

La désignation d'un mandataire est un choix qui permettra de faire respecter mes Volontés Essentielles exprimées dans ce document.

Ainsi, en rappelant mes choix, datant et signant ce présent document, je donne à mes Volontés une valeur testamentaire :

Mon Nom : Nom de naissance :

Mon Prénom :

Je précise à nouveau ma Volonté concernant mes obsèques (inhumation ou crémation) :

.....

Les informations à caractère personnel recueillies dans le présent document sont recueillies par Funecap Holding, responsable du traitement. Le traitement a pour finalité la conservation et l'exécution des Volontés et informations importantes de l'assuré. Il repose donc sur un intérêt légitime. Les données à caractère personnel des assurés sont traitées dans des conditions garantissant leur sécurité. Conformément aux dispositions en vigueur, l'Assuré dispose d'un droit d'accès, de rectification et le cas échéant de suppression des données le concernant et peut s'opposer à leur traitement pour des motifs légitimes ou demander leur migration. Ces droits peuvent être exercés, en justifiant de son identité, sur simple demande écrite adressée à l'adresse suivante par courrier : Funecap-prévoyance - données personnelles - 17 rue de l'Arrivée - 75015 Paris ou par téléphone : 01 44 95 05 05 ou par courriel : donnees-personnelles@funecap.com

J'ai bien noté que les réponses aux questions sont facultatives et que je peux à tout moment, modifier selon les modalités prévues aux conditions générales de mon contrat tout ou une partie des informations contenues dans le présent document. J'accepte que les informations personnelles me concernant contenues dans le présent formulaire soient transmises et qu'elles soient communiquées, selon mes instructions, aux personnes que j'ai désignées, à l'entreprise de pompes funèbres qui réalisera mes obsèques.

Plus de précisions sur le traitement des données à caractère personnel figurent dans les conditions générales jointes au présent formulaire.

Je joins au présent document une copie d'une pièce d'identité à mon nom (carte d'identité recto-verso ou passeport).

Fait le

À

Informations et conseils concernant
le service de Gestion des Volontés
Du lundi au vendredi de 9h00 à 18h00 :

0806 079 039

Service gratuit
+ prix appel

Signature :

Rappel : Conformément à l'article L 2223-35-1 du Code général des collectivités territoriales, vous pouvez à tout moment modifier le contenu des informations inscrites dans le présent formulaire. Pour cela, il vous suffit de demander un nouveau formulaire à l'adresse suivante : service-volontes@funecap.com ou au 0806 079 039.