

Accord contractuel

1. Je suis le (la) plus proche désigné(e) / je suis autorisé(e) d'agir en nom des proches du defunt (Veuillez barrer la mention inexacte) pour le / la defunt/e (Inserez nom, date de naissance et nationalité de la personne décédée).

2. Par la présente, je désigne Koh Samui Funeral Services pour effectuer l'arrangement funèbre conformément à la facture du (date).

3. J'accepte de régler 50% des coûts dans un délai de 24 heures après réception de la facture, et de payer la balance 48 heures après obtention des prestations.

4. Par la présente, j'accepte que la firme Koh Samui Funeral Services se réserve le droit de réclamer juridiquement, devant un tribunal thaïlandais ou un tribunal dans mon pays d'origine, le recouvrement en cas de non-paiement dans les délais précités.

Signature

..... Nom en majuscules.....

Adresse et code postal:

Numéro du passeport nationalité.....

Relation à la / au defunt/e

.....

Date

Signature (pour la firme)

.....

Directeur

Date

Veuillez signer et renvoyer par fax a + 66 (0) 77 232 136(date)