



**EMBASSY OF THE PHILIPPINES**  
**Paris, France**

4, Hameau de Boulainvilliers  
75016 Paris  
Tel. N° 01.44.14.57.00  
Fax N° 01.44.14.57.03  
Email : paris.pe@dfa.gov.ph

**REQUIREMENTS FOR THE SHIPMENT OF  
REMAINS OF A FOREIGN NATIONAL  
TO THE PHILIPPINES**

1. Original and copy of passport of the deceased
2. Original and copy of passport of Filipino relative
3. Original and copy of birth or marriage certificate of Filipino relative
4. **Acte de Décès Copie Integrale** (*Extrait de Décès* is insufficient).
  - a. The Acte de Décès Copie Intégrale authenticated by the **French Ministry of Foreign Affairs** (Ministère des Affaires Étrangères, Bureau des Légalisations (No. 57 Boulevard des Invalides, 75007 Paris, France, Tel. No. 01.53.69.38.28)
  - b. OR by the **Service de l'Etat Civil**, (Mairie de Monaco, Place de la Mairie, Monaco, Tel. No. +377.93.15.28.15)
  - c. The Acte de Décès Copie Intégrale **translated to English**
5. **Medical Certificate** indicating the **cause of death, with English translation.**
6. If the death was brought about by **UNNATURAL CAUSES** (accident, drowning, causes where third persons intervened, etc.), the following should likewise be submitted:
  - a. **POLICE REPORT with English translation**
  - b. **AUTOPSY REPORT with English translation**
  - c. **CAPTAIN'S REPORT for seafarers**
7. **Certification (with English translation)** from the concerned authorities that the deceased did not die of any contagious disease (**CERTIFICAT MEDICAL**)
8. **Certification (with English translation)** issued by the Mortuary Director that the body was properly embalmed or cremated, and that the casket contains only the body of the deceased.
9. **CERTIFICAT DE NON-EPIDEMIE (with English translation)** issued by the **DIRECTION DEPARTEMENTALE DES AFFAIRES SANITAIRES ET SOCIALES, MINISTERE DE LA SANTE ET DE LA PROTECTION SOCIALE**
10. **CERTIFICAT DE TRANSPORT DE CORPS (with English translation)**
11. **CERTIFICAT DE POMPES FUNEBRES (CAD298SC)**, for the repatriation of remains.
12. Full flight details and mode of transportation of the body of the deceased.
13. Name, address and contact number of the receiving funeral parlor in the Philippines
14. **CONSULAR MORTUARY CERTIFICATE** (to be issued by the Philippine Embassy after all the above-enumerated requirements have been submitted)
15. **PAYMENT** in the form of cash or company check payable to "Ambassade des Philippines". Personal Checks are not accepted.

Consular Mortuary Certificate                      **€22,50**



**EMBASSY OF THE PHILIPPINES**  
Paris, France

**CAD298SC**

4, Hameau de Boulainvilliers  
75016 Paris  
Tel. N° 01.44.14.57.00  
Fax N° 01.44.14.57.03

**RAPATRIEMENT DU CENDRES**

NOM ET PRENOM DU DECEDE	
NUMERO DU PASSEPORT	
DATE DE DELIVRANCE	
LIEU DE DELIVRANCE	
DATE DE NAISSANCE	
LIEU DE NAISSANCE	
DATE DE DECES	
LIEU DE DECES	
NOM DE POMPE FUNEBRE	
ADRESSE	
NUMERO DE TELEPHONE ET FAX	
CERTIFICAT DE DECES DELIVRE PAR	
DATE DE DELIVRANCE	
CERTIFICAT MEDICAL DELIVRE PAR	
DATE DE DELIVRANCE	
DATE DE CREMATION	
LIEU DE CREMATION	
CERTIFICAT DE TRANSPORT DE CENDRES	
DATE DE DELIVRANCE	
DATE DE FERMETURE D'URNE	
LIEU DE FERMETURE D'URNE	

**DETAILS DU VOL**

NOM DE LA COMPAGNIE AERIENNE	NUMERO DE VOL, DATE ET HEURE DE DEPART	NUMERO DE VOL, DATE ET HEURE D'ARRIVE

LTA N° \_\_\_\_\_.

Je déclare que les renseignements précités son exact.

Signature et Cachet de Pompes Funébres



**EMBASSY OF THE PHILIPPINES**  
**Paris, France**

**CAD298SC**

**4, Hameau de Boulainvilliers**  
**75016 Paris**  
**Tel. N° 01.44.14.57.00**  
**Fax N° 01.44.14.57.03**

**RAPATRIEMENT DU CORPS**

<b>NOM ET PRENOM DU DECEDE</b>	
<b>NUMERO DU PASSEPORT</b>	
<b>DATE DE DELIVRANCE</b>	
<b>LIEU DE DELIVRANCE</b>	
<b>DATE DE NAISSANCE</b>	
<b>LIEU DE NAISSANCE</b>	
<b>DATE DE DECES</b>	
<b>LIEU DE DECES</b>	
<b>NOM DE POMPE FUNEBRE</b>	
<b>ADRESSE</b>	
<b>NUMERO DE TELEPHONE ET FAX</b>	
<b>CERTIFICAT DE DECES DELIVRE PAR</b>	
<b>DATE DE DELIVRANCE</b>	
<b>CERTIFICAT MEDICAL DELIVRE PAR</b>	
<b>DATE DE DELIVRANCE</b>	
<b>DATE DE CREMATION</b>	
<b>LIEU DE CREMATION</b>	
<b>CERTIFICAT DE TRANSPORT DE CENDRES</b>	
<b>DATE DE DELIVRANCE</b>	
<b>DATE DE FERMETURE D'URNE</b>	
<b>LIEU DE FERMETURE D'URNE</b>	

**DETAILS DU VOL**

<b>NOM DE LA COMPAGNIE AERIENNE</b>	<b>NUMERO DE VOL, DATE ET HEURE DE DEPART</b>	<b>NUMERO DE VOL, DATE ET HEURE D'ARRIVE</b>

LTA N° \_\_\_\_\_.

**Je déclare que les renseignements précités son exact.**

**Signature et Cachet de Pompes Funébres**