

ATTESTATION SUR L'HONNEUR

Je soussigné(e) (nom et prénom)

agissant en qualité de (qualité du dirigeant).....

au nom et pour le compte de la société (nom et forme juridique)

immatriculée au Répertoire des métiers de

sous le n°

code APRM/ NAFA (ou APE/NAF).....

et dont le siège est situé à (adresse du siège social de la société).....

.....

Déclare sur l'honneur m'être acquitté(e) de la contribution à la formation professionnelle pour l'année 2019.

Je certifie que les renseignements fournis ci-dessus sont exacts.

Fait à

Le

Signature

Cachet de l'Entreprise