

ATTESTATION

Je soussigné (e)

NOM :

PRENOM :

DATE ET LIEU DE NAISSANCE :

PROFESSION :

ADRESSE :

Lien de parenté ou d'alliance ou de subordination :

Atteste les faits suivants pour en avoir été le témoin direct :

Je sais que la présente attestation sera utilisée en justice et qu'une fausse attestation m'exposerait à des sanctions pénales.

Fait à

Signature :

Le

(Joindre copie de la carte d'identité ou du passeport)