| **ATTESTATION SUR L’HONNEUR** |
| --- |

Je soussigné(e) *Prénom + NOM DE FAMILLE (ou NOM D’USAGE),* demeurant à l’adresse suivante : *adresse complète + code postale + ville,*

représentant l'organisme *NOM DE L’ORGANISME, ayant pour fonction FONCTION DANS L’ORGANISME*

atteste sur l'honneur que *NOM DE L’ORGANISME*

* **n'a pas, à ce jour, conclu un contrat de certification avec un autre organisme certificateur que BCI FRANCE pour les catégories d'actions sollicitées, d’une part,**
* **ni fait l'objet d'un refus ou d'un retrait de certification de moins de trois mois sur ces catégories, d’autre part**
* **une prestation a été mise en oeuvre pour chacune des catégories présentées**

Fait pour servir et valoir ce que de droit.

[

[Commune], le [date]

[ Signature ]