

Déclaration sur l'honneur (*)

Je soussigné(e), M/Mme, représentant(e)
légal(e) de (*nom de l'organisme
bénéficiaire*),
certifie que les informations et données reprises dans la présente demande
sont exactes et complètes.

Date

Nom et Prénom

Signature

() A joindre, sous peine de nullité, à toute demande d'aide.*