

ATTESTATION

Je soussigné(e), -----

Demeurant : -----

Certifie avoir pris connaissance du « PLAN DE REPRISE D'ACTIVITE AR'DIATO du 7 septembre 2020 » qui m'a été transmis par courriel en date du 15 septembre 2020.

Je m'engage à le respecter afin d'assurer ma propre sécurité et celle des autres.

Fait à -----,

Le --- septembre 2020

Signature