



**Dispositif de soutien financier aux commerces indépendants implantés sur le Territoire de  
Grand Paris Seine Ouest**

**Attestation sur l'honneur**

Je soussigné(e)

M ou  Mme

Prénom :

Nom :

Responsable légal du commerce/local intitulé (raison sociale ou nom d'exercice) :

Adresse du local : (n°, rue, ville code postal) :

Type de commerce/local :

SIRET :

Déclare sur l'honneur :

- Respecter les conditions d'éligibilité du Fonds
- Ne pas avoir été déjà remboursé pour les mêmes dépenses par une autre structure

Fait le (date) :

A (lieu) :

Pour valoir ce que de droit.

Signature