**ATTESTATION SUR L’HONNEUR**

Je soussigné (e) ……………………………………………………………………………………………………………….

Représentant (nom de l’entreprise) ………………………………………………………………………………

☑ Certifie exact les renseignements fournis dans ce dossier

☑ Confirme que l’activité de l’entreprise pour laquelle je sollicite l’aide est mon activité principale

☑ Atteste avoir subi la fermeture administrative imposée pendant le confinement lié au COVID19 et/ou avoir été fortement impacté par la crise

Et m’engage à :

☑ Présenter tous les documents comptables de l’entreprise nécessaire à l’instruction

☑ Accepter l’exercice postérieur de contrôle des informations par la collectivité

☑ En cas de fausse déclaration, à rembourser l’aide qui m’aura été attribuée

CACHET DE L’ENTREPRISE NOM ET QUALITE DU SIGNATAIRE

A : .............................................

LE …………………………………….

*L’éligibilité ne constitue pas un droit à l’aide de la Communauté de Communes du Pays d’Uzerche.*