

## DECLARATION SUR L'HONNEUR

Je soussigné (e) M. / Mme :

CNIB /PASSEPORT N°:  du ,

Compte BADF N°:

N° exploitant agricole :  du ,

Adresse :  Résident à ,

Tél (numéro WhatsApp) : ,

Déclare sur l'honneur que j'exerce le métier / l'activité de :

et que les informations fournies pour mon dossier de demande de crédit/FDA sont exactes,

<b>Fonction</b>	<input type="text"/>
<b>Nom &amp; Prénom(s)</b>	<input type="text"/>
<b>Signature</b>	<input type="text"/>