

DECLARATION SUR L'HONNEUR

Nous soussignés Mr/Mme Président (e)

et Mr/Mme Secrétaire Général (e)

et Mr/Mme Trésorier(e)

tous dirigeants de la SCOOPS dénommée

Région/ Province/ Département/ village/secteur :

Agrément n° du

Tél (numéro WhatsApp) :

Déclarons que notre SCOOP mène l'activité de

et que les informations fournies dans le cadre de notre dossier de demande de crédit/FDA sont exactes.

Signataires

Fonctions	Nom et Prénom(s)	Signature
Président(e)	<input type="text"/>	
Secrétaire Général	<input type="text"/>	
Trésorier	<input type="text"/>	