



Ville d'Angers

ATTESTATION SUR L'HONNEUR

Je soussigné(e) Madame/Monsieur

NOM _____

Prénom _____

Date de naissance _____

Adresse _____

_____ à Angers

atteste sur l'honneur retirer un masque mis à disposition par la Ville d'Angers dans l'un des points de retrait de mon quartier (*sur présentation de la présente attestation, d'une pièce d'identité et d'un justificatif de domicile*).

Si nécessaire, je viens retirer un masque pour les _____ membres de mon foyer âgés de 8 ans et plus.

NOM	Prénom	Date de naissance
_____	_____	____ / ____ / ____
_____	_____	____ / ____ / ____
_____	_____	____ / ____ / ____
_____	_____	____ / ____ / ____
_____	_____	____ / ____ / ____
_____	_____	____ / ____ / ____

Je coche la case pour recevoir des informations de la Ville d'Angers en lien avec la crise sanitaire du Covid-19.

Mon adresse e-mail (en majuscules) : _____

Mon numéro de téléphone : _____

Fait à Angers, le

Signature :