



## ATTESTATION EXPOSANT

**COMPLÉTEZ CETTE FICHE ET RETOURNEZ-LA  
PAR FAX DÈS VOTRE INSCRIPTION : 03 20 05 92 23**

Je soussigné(e) \_\_\_\_\_

Représentant la société \_\_\_\_\_

- ➔ Certifie avoir pris connaissance du cahier des charges « Sécurité » (feu et électricité) imposé aux exposants de « Destination Alternance 2018 », et m'engage à le respecter, ainsi que toute autre mesure qui pourrait être imposée par les événements,
- ➔ Déclare être couvert par ma police d'assurance en risque « Dommage aux tiers » dans le cadre de cette manifestation :

Société d'assurance : \_\_\_\_\_

Téléphone : \_\_\_\_\_

N° de police : \_\_\_\_\_

Fait à \_\_\_\_\_

Le \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

Cachet et signature :

