



DISTRIBUTION DE TESTS SEROLOGIQUES COVID-19 TPE

ATTESTATION SUR L'HONNEUR

(A remplir et à présenter obligatoirement lors du retrait des kits de tests)

Raison sociale de l'entreprise :

Adresse :

Numéro SIREN/SIRET :

Prénom et NOM du signataire :

Fonction du signataire :

Coordonnées *(merci d'indiquer vos coordonnées qui permettront à la Région Provence-Alpes-Côte d'Azur d'effectuer tout contrôle nécessaire)*

Ligne directe :

Portable professionnel :

Adresse électronique :

Je soussigné(e) , atteste sur l'honneur :

- que l'entreprise..... est une entreprise de salariés, localisée dans la zone d'activités / d'entreprises située dans la commune¹
- qu'au moins un salarié de l'entreprise a été identifié comme cas contact ou cas confirmé COVID 19

Je m'engage à faire réaliser ces tests par un professionnel de santé habilité, conformément à l'arrêté publié au JO RF n°0170 du 11 juillet 2020.

Fait pour valoir et servir ce que de droit,

Lieu et date

Tampon et signature

¹ La commune doit faire partie de la liste suivante (arrêté du Préfet du 16 septembre 2020) :

Aix-en-Provence, Allauch, Aubagne, Auriol, Berre l'Etang, Châteauneuf-les-Martigues, Gardanne La Ciotat, Les Pennes-Mirabeau, Marignane, Marseille, Plan-de-Cuques, Port-de-Bouc, Rognac, Septèmes-les-Vallons, Saint-Martin-de-Crau, Tarascon.