

# ATTESTATION SUR L'HONNEUR

Je soussigné : .....

Établissement : .....

atteste sur l'honneur avoir perçu (ou percevra) de mon organisme social pour

la période des congés maladie du ..... au .....

Mutuelle \*

Assurance \*

Autre \*

Le pourcentage de ..... %

\* mettre une croix dans la case correspondante.

Fait à .....

Le .....

Signature  
(Précédée de la mention « **lu et approuvé** »)