FINAXY TIME

ATTESTATION DE TEMOIGNAGE

Je soussigné(e), **Nom** …….…….. **Prénom** …….…….

Né(e) le …../…../19… ; à…….…… **Nationalité** …….

demeurant à …….

exerçant la profession de …….

⊙ Parent(e) ou allié(e) avec l'une des parties ? ☐ Oui ☐ Non *(cocher la case correspondante)*

si oui, laquelle ……. lien de parenté……..……

⊙ Ayant un lien de subordination ou une communauté d'intérêt avec l'une des parties

(*employé, collaborateur, associé…*) ☐ Oui ☐ Non *(cocher la case correspondante)*

Si oui, lequel…….……

atteste avoir personnellement constaté les faits suivants :

……
……
……