



Secrétariat Général
32 rue Brison
42335 ROANNE CEDEX

DECLARATION SUR L'HONNEUR

A retourner à la Commission Nationale des Titres-Restaurant

Je soussigné(e) (*Nom, Prénom, Qualité*)
certifie sur l'honneur :

- que l'établissement (*enseigne, adresse complète, téléphone*)

.....

est ouvert pendant les périodes suivantes (*mois, jours*)

- que l'établissement précité est librement accessible au public

OUI

NON

- qu'il propose de façon habituelle à la vente au détail des repas composés de préparations alimentaires directement consommables, le cas échéant à réchauffer ou à décongeler, notamment de produits laitiers ainsi que de fruits et légumes, qu'ils soient ou non directement consommables.

Fait à le

Signature :

CACHET A APOSER CI-DESSOUS POUR VERIFICATION

(ce cachet sera celui à apposer, dans le cas de l'obtention de l'assimilation à restaurateur, sur les titres-restaurant pour invalider vos titres et permettre votre identification)

MENTIONS DU CACHET

Enseigne

Bénéficiaire

(nom de la société ou de l'exploitant)

Adresse complète

N° téléphone fixe et (ou) mobile

Numéro SIRET de l'établissement concerné

Renseigner les coordonnées de la personne à contacter

- **Nom** :
- **Téléphone** :- **Fax (éventuellement)** :
- **E-mail (éventuellement)** :

Toute fausse déclaration ou faux renseignement est passible des sanctions prévues à l'article 441-2 du code pénal.