




Secrétariat Général
32 rue Brison
42335 ROANNE CEDEX
www.cntr.fr

DECLARATION SUR L'HONNEUR

A retourner à
Commission Nationale des Titres Restaurant
Service Assimilé
32 rue Brison – 42335 ROANNE Cédex

| | | |
|--|---|--------------|
| N° SIRET de l'établissement objet de la demande. A renseigner si absent ou à modifier si différent. |  | APE : |
|--|---|--------------|

Je soussigné(e) (*Nom, Prénom, Qualité*)

certifie sur l'honneur que l'établissement exploité :

enseigne :

adresse complète :

téléphone :

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

La surface de vente de l'établissement est supérieure à 120m² OUI NON ⁽¹⁾

Je m'engage :

- à n'accepter les titres restaurant aux caisses de sortie du magasin, qu'en paiement d'articles déclarés par la CNTR éligibles au dispositif du titre-restaurant.

L'utilisation des titres-restaurant est limitée à un montant maximum de 25 euros par jour, sous réserve que la valeur du ou des titre(s)-restaurant présenté(s) en paiement soit inférieure ou égale à la valeur globale des articles achetés.

Fait à le

Signature

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

Renseigner les coordonnées de la personne à contacter :

- **Nom** :
- **Téléphone** : **Portable**.....
- **E-mail (en majuscules)** :@

(1) Cocher la case utile

Il est vivement recommandé de renseigner tous les champs (notamment les coordonnées mail), afin que les sociétés émettrices de titres-restaurant prennent contact.