ATTESTATION DE DÉPLACEMENT

Je soussigné(e)

Mme / M. ....

Né(e) le : ....

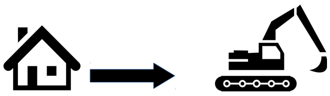
Adresse ....

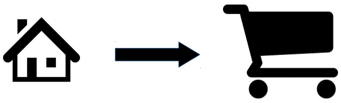
....

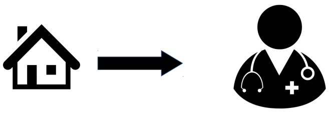
....

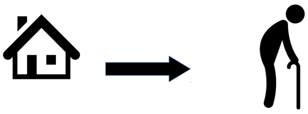
.

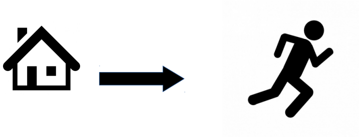
certifie que mon déplacement est lié au motif suivant :

☐  Aller au travail

☐  Acheter à manger

☐  Aller chez le docteur

☐  Aider ma famille

☐  Faire du sport (tout seul à coté de la maison)

Fait à ...., le......../......../2020

signature