



DECLARATION DES TÉMOINS

Je soussigné(e) (*nom de naissance suivi du nom d'usage si nécessaire*).....
.....

Né(e) le.....à.....
.....

Atteste être domicilié à (*adresse complète*).....
.....
.....
et exercer la profession de.....
.....

Fait à.....le.....

Signature.