# ACHAT DE PRODUITS LAITIERS FRAIS ET CRUS ET ŒUFS

# ANNEXE 4

# ATTESTATION DE CAPACITE DE LIVRAISON

Je soussigné(e)

Représentant légal de :

domicilié(e)

**Déclare sur l’honneur que l’entreprise** est en mesure de livrer au minimum deux fois par semaine aux heures d’ouverture des établissements, chaque établissement du groupement figurant en annexe de cette présente attestation.

|  |
| --- |
| **Date, signature et cachet du candidat** |

Pièce jointe : Liste des établissements du groupement

|  |  |
| --- | --- |
| NOM DES ETABLISSEMENTS | JOURS DE LIVRAISON POSSIBLE (2 JOURS) |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |