**Attestation sur l’honneur – MAPA**

Je soussigné

…………………………………………………………………………………………………….……….…………………………………………………………………………………….

Adresse professionnelle …………………………………………………………………………………………………...………………………………………………………………………………………………….

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

**Certifie sur l’honneur** :

- que je respecte les obligations d’emploi prévues aux articles L 5212-1 à L 5212-11 du code du travail.

- que je n’entre dans aucun des cas décrits aux articles 45 à 48 de l'ordonnance 2015-899 du 23 juillet 2015 précisant les interdictions de soumissionner.

- Que j’ai satisfait aux obligations sociales et fiscales en cours et peut fournir sur demande du pouvoir adjudicateur les documents le justifiant.

- que l’entreprise que je représente n’est ni en redressement ni en liquidation judiciaire.

- que l’entreprise a souscrit une assurance, est à jour de ses cotisations pour couvrir de manière suffisante la

responsabilité qu’il peut encourir, soit de son fait soit du fait des personnes travaillant sous ses ordres à l’occasion de l’exécution de la (des) prestation(s) objet du MAPA.

Le …………………………………………………….. Signature du Candidat