

**ARTINOV**  
HAUTE-SAVOIE 2017



**Prix départemental de l'Innovation de l'Artisanat**

**DECLARATION SUR L'HONNEUR**

Je certifie la sincérité de l'ensemble des informations portées au dossier de candidature.

Je certifie être en situation régulière vis-à-vis de mes cotisations sociales et fiscales ou, à défaut, justifier d'une acceptation de report de paiement de la part des administrations concernées.

J'ai pris connaissance et approuve le règlement du concours ARTINOV 2017.

Fait le \_\_\_\_\_ à \_\_\_\_\_

Nom du gérant :

Signature et cachet de l'entreprise