Je soussigné(e) :

***NOM :***

***PRENOM :***

***DATE DE NAISSANCE :***

**Gérant(e) de :**

***SOCIETE :***

***NUMERO SIRET :***

* Certifie avoir pris connaissance du règlement relatif au dispositif départemental d’aide d’urgence au soutien des commerces de proximité et de l’artisanat par le bloc communal.
* M’engage à régler la somme de 25 euros de frais de dossier à la commune de Houdan dans le cadre du dispositif exceptionnel d’aide aux commerces et artisans (chèque à l’ordre du Trésor public).
* Le chèque ne sera encaissé qu’à la condition que le commerçant / artisan soit éligible au dispositif, selon les conditions énoncées par le département et que le dossier de candidature soit complet.

Lu et approuvé, le …………. à ……………………….

Signature