

**Xavier SYLVESTRE**

**GAN ASSURANCES**

AGENT GENERAL

N° ORIAS : 07015144



60 Place de la République - BP 126  
74805 LA ROCHE-SUR-FORON CEDEX  
☎ : 04.50.03.14.52 - Fax : 04.50.03.37.59  
e-mail : la-roche-st-sixt@gan.fr

**ATTESTATION**

Je soussigné

Nom..... Prénoms.....

Né (e) le..... à .....

Profession.....

Demeurant à .....

.....

*Préciser si vous êtes parent ou allié, employé ou employeur, collaborateur ou associé des parties concernées.*

Atteste ce qui suit (*écrire les faits que vous avez constatés personnellement*)

.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....

La présente attestation pourra être produite en justice et j'ai connaissance qu'une fausse attestation de ma part m'expose à des sanctions pénales. J'annexe à la présente une photocopie d'une pièce d'identité qui comporte ma signature.

Fait à ..... Le .....