

Je soussigné(e) \${societe_representant},

Représentant légal du dispensateur de formation \${societe_nom}

Atteste que :

\${stagiaire_nom}

Salarié(e) de l'entreprise \${client_nom}

a suivi l'action de formation : \${programme_intitule} \${stagiaire_categorie}

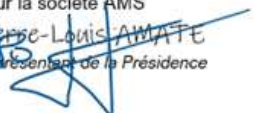
Nature de l'action de formation : \${formation_nature}

Qui s'est déroulée \${formation_date} pour une durée totale de \${formation_duree}.

Sans préjudice des délais imposés par les règles fiscales, comptables ou commerciales, je m'engage à conserver l'ensemble des pièces justificatives qui ont permis d'établir le présent certificat pendant une durée de 3 ans à compter de la fin de l'année du dernier paiement. En cas de cofinancement des fonds européens la durée de conservation est étendue conformément aux obligations conventionnelles spécifiques.

Fait à \${societe_ville}, le \${formation_datefin}.

\${societe_nom}
\${societe_representant}
\${societe_qualite}



Pour la société AMS
PIERRE-LOUIS AMATE
Représentant de la Présidence

\${societe_nom}

\${societe_adresse}

Tél. \${societe_tel} – \${societe_email}

\${societe_formjuridique} au capital de \${societe_capital} € – RCS \${societe_rcs} – SIRET \${societe_siret} – NAF \${societe_naf}