



**ATTESTATION DE PRISE EN CHARGE**

Je soussigné (e) \_\_\_\_\_

De nationalité \_\_\_\_\_

Carte d'identité N° : \_\_\_\_\_ / ou N° PC \_\_\_\_\_

Passeport N° \_\_\_\_\_ Profession \_\_\_\_\_

Atteste par la présente prendre en charge les frais inhérents au séjour de

Mr/Mlle \_\_\_\_\_

A : \_\_\_\_\_ pendant la période de / \_\_\_\_\_ ( ) Semaine ( ) Mois ( ) Année

- ☐ Pour des raisons d'étude
- ☐ Pour des raisons médicales
- ☐ Pour des vacances
- ☐ Pour un séjour touristique
- ☐ Autre raisons \_\_\_\_\_

En foi de quoi la présente attestation lui est délivrée pour servir et valoir ce que de droit.

Fait à Port-Gentil, le .....

Lu et approuvé

Le Maire

Le soussigné (e)