

**Attestation Prestataire**

Je soussigné(e) Arley Romero Molins

Intervenant au titre de la société SOFTEAM (le cas échéant compléter le nom de la société)

Ou

Intervenant en tant qu'indépendant \_\_\_\_\_ (le cas échéant, compléter la référence \_\_\_\_\_)

Cocher la bonne case

☐ Certifie travailler dans le cadre d'une mission temporaire pour la société BNPP AM, dont le contrat de prestation est conclu en direct entre mon employeur / moi-même et la société BNPP AM

Ou

☒ Intervient dans le cadre d'un contrat de sous-traitance auprès d'une société tierce.

Veillez alors indiquer :

Le nom de la société en contrat avec la société BNPP AM : SOFTEAM

Le nom du cadre dirigeant BNPP AM ayant donné autorisation pour cette sous-traitance auprès de la société en contrat avec BNPP AM : Bruno Leprette

Dans tous les cas, merci de préciser le nom et le département du responsable BNPP AM supervisant la mission de prestation de service : Boislav Georguev

Fait le 09/12/2025

Signature : Arley