

## **MODELE A RECOPIER SUR PAPIER LIBRE**

NOM Prénom  
Adresse  
Code postal VILLE  
☎  
@



VILLE, le

Direction de l'Enfance et de la  
famille  
Service Départemental de la  
Protection Maternelle et Infantile  
Bureau Agrément et Accueil du  
Jeune Enfant  
Hôtel du Département  
62018 ARRAS Cedex 9

Maison d'Assistants Maternels "Nom de la MAM"  
Adresse  
Code postal VILLE  
☎  
@



Je soussigné(e) Madame/Monsieur **NOM Prénom** domicilié(e) **adresse Code Postal VILLE** atteste sur l'honneur que la Maison d'Assistants Maternels, identifiés ci-dessus a été construite après 1949.

Cette attestation pourra être produite en justice et toute fausse déclaration de ma part m'expose à des sanctions pénales prévues à l'article 441-7 du Code pénal.

Fait pour servir et valoir ce que de droit.

Fait à **VILLE**, le

Signature :

## **MODELE A RECOPIER SUR PAPIER LIBRE**