

## Attestation pour le financement d'équipements à compléter par le fournisseur

Je soussigné(e),

Nom : .....

Prénom : .....

Fonction : .....

Raison sociale : .....

Siret : .....

atteste que l'équipement suivant (selon l'intitulé du cahier des charges Assurance Maladie - Risques professionnels) :

.....

est conforme à l'ensemble des données techniques du cahier des charges Assurance Maladie - Risques professionnels pour la partie Conception / Fonctionnalités.

Ce document est accessible sur le site [ameli.fr/entreprise](http://ameli.fr/entreprise) dans la section " Subvention Prévention des risques ergonomiques " (et en annexe 4 des conditions d'attribution).

Toute fausse déclaration est passible de sanctions et du non-paiement de l'aide ou de son remboursement.

Fait à ..... le .....

Signature obligatoire et cachet  
du fournisseur