

**ATTESTATION D'EMPLOYEUR**

« Salarié(e) d'un CAUE »

Je soussigné(e) [*nom, prénom*].....

Représentant le CAUE .....

En qualité de .....

Coordonnées :.....

.....

Tel.....Mail .....

Certifie employer [*nom, prénom*].....

En tant que (*décrire la fonction*) .....

Depuis le (*jour/mois/année*) .....

Fait à ....., le.....

Signature (*obligatoire*)