

ATTESTATION MESURE DE PROTECTION

PÔLE SOLIDARITÉS

Maison départementale de l'autonomie
Service des aides pour l'autonomie
et de l'approche domiciliaire
Cellule instruction PA
13, rue Marchand Saillant
CS 70541 - 61017 ALENÇON Cedex
☎ 02 33 15 00 31
@ mda.ash@orne.fr

Je soussigné(e) _____, atteste sur l'honneur
que je ne fais l'objet d'aucune mesure de curatelle ou de tutelle.

A _____ Le _____

Signature,