



## Mesures sanitaires COVID 19

« Je soussigné, M. ou Mme .....,

certifie

- avoir pris connaissance des modalités particulières du contrôle des ANC en période de lutte contre le covid 19 (notamment distanciation, participation aux tests d'écoulement et transmission des documents habituels par mail)
- avoir pris les mesures pour les respecter sur le terrain ;

autorise

- la venue de l'agent SPANC pour réaliser le contrôle de l'ANC dans les conditions décrites ;

m'engage

- à respecter les mesures décrites et les gestes barrières ».