**ATTESTATION DE PRISE EN CHARGE**

**Je soussigne (e)……………………………………………………**

**Ne(e) le …………………………… à ……………………………**

**Demeurant à ………………………………………………………**

**Carte nationale d’identité n° ………………………………….…**

**S’engage a subvenir a tous les besoins et les frais de transport, l’hébergement ( nourriture – entretien – frais d’hospitalisation ou soins médicaux ) de :**

**M/MME……………………………………………………………**

**Ne(e) le ………………………………… a ……………………….**

**Résident à …………………………………………………………**

**Nationalite ………………………………………………………..**

**Passeport n°………………………………………………………**

**Pendant toute la durée de son séjour en France sans avoir recours aux aides publiques , attestant pour ce faire avoir des ressources suffisantes et j’assure que son retour au pays dans le temps,**

**Fait a ………..le …………….**

**Signature**