

PRÊT À SALARIÉ ACCORD EMPLOYEUR

GR O U P E
CIL
ATLANTIQUE

**Action
Logement**

Document à remettre
à votre employeur
et à retourner au CIL ATLANTIQUE

CERTIFICAT

Je soussigné(e) (Nom de l'employeur, raison sociale, adresse) :

.....
.....
.....

Atteste que :

M., Mme, Mlle

demeurant à

.....

Fait partie de mon personnel, en qualité de :

depuis le :

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Déclare être favorable à sa demande d'emprunt auprès du CIL ATLANTIQUE.

Fait à :

Le :

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Signature et cachet de l'Employeur

N° d'entreprise :