

## **ATTESTATION D'ENTREE EN FORMATION – Recyclage SSIAP 2**

Je soussigné(e) .....

Qualité .....

Représentant la société .....

Certifie que M. Mme. Melle .....

justifie de 1607 heures d'activité de la fonction de chef d'équipe de service de sécurité incendie durant les 36 derniers mois.

A ..... le .....

Cachet de la société

Signature

***Document à compléter et à nous retourner à l'inscription du candidat par fax au 0 826 387 150 ou par mail à [info@devhom.com](mailto:info@devhom.com).***



**DEVHOM**

**Siège administratif : 14, rue Charles V – 75004 PARIS**