



**Attestation sur l'honneur du candidat**  
**pour le classement**  
**« Crus Artisans du Médoc »**

Je soussigné , Mr/Mme .....,

représentant de l'entreprise .....,

déclare avoir pris connaissance du cahier des charges et du plan de contrôle du classement des Crus Artisans du Médoc.

Je m'engage à me soumettre aux conditions d'évaluation prévues par le plan de contrôle, à ne pas faire obstacle aux investigations de l'organisme de contrôle QUALISUD et à supporter les frais engendrés pour ce classement.

Fait à :

Le :

Nom et Signature :