



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 :