



ATTESTATION DE SANTÉ FINANCIÈRE

Nom de l'entreprise: _____

Adresse: _____

Madame, Monsieur,

Nous désirons vous confirmer la santé et la stabilité financière de l'entreprise citée ci-haut. Nous sommes heureux de la compter parmi nos clients commerciaux, et ce, depuis:

(Date)

Le respect de notre engagement de confidentialité nous empêche de vous donner de plus amples renseignements sur sa situation financière. Si des informations supplémentaires vous étaient nécessaires pour compléter votre dossier, nous accepterons, avec plaisir, de vous les fournir avec l'approbation de notre client.

Nom de l'institution financière: _____

Nom de la personne contact: _____

Titre de la personne contact: _____

Tél. de la personne contact: _____

(Signature de la personne contact)