A : Monsieur ou Madame XXXXXXXXXXX  
DU de XXXXXXXXXXXXXX  
INRAE centre de XXXXXXXXXXX  
XXXXXXXXXXXXXXXX

Objet : attestation sur l’honneur

A XXXXXXXXX, le : XXXXXXXXXXXXX

Monsieur ou Madame le directeur ou la directrice,

Je soussigné(e), \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, certifie avoir engagé des dépenses de frais de bouche pour le compte d’une mission au cours de laquelle il m’était impossible d’accéder à un service de restauration ou un commerce alimentaire, du fait de l’isolement géographique ou des impératifs de la mission, et pour lesquelles je ne peux donc pas produire de justificatif de paiement.

Signature de l’agent

Accord de la direction de l’Unité XXXXXXXX pour le versement de l’indemnisation forfaitaire : **OUI**

Nom du DU et signature