*Société …*

*Adresse*

*Code SE :*

|  |
| --- |
| DGA/SSDI/CSDI/SDOSD/DSPM  Á *Lieu*, le *Date*  Objet : Attestation de non-changement de la personne morale |

Référence : *Indiquer la référence de la dernière habilitation émise par DGA/SSDI et la date d’émission de la décision*

Je, soussigné *Nom Prénom*, *fonction (président, gérant, …)* de la société *Raison sociale*, atteste que nul changement n’est intervenu dans la personne morale de la société *Raison sociale* depuis l’émission de la dernière décision d’habilitation en référence, émise par DGA/SSDI, autorité d’habilitation.

*Signature du dirigeant*