



CMCAS DE VALENCE 24, rue Louis Armstrong – CS 80232 – 26002 VALENCE

## **ENVOI EN 2 EXEMPLAIRES**

- EXEMPLAIRE à envoyer à la CMCAS**
- EXEMPLAIRE à conserver par le bénéficiaire**

## **RECONNAISSANCE DE DETTES**

### **PRET D'HONNEUR**

Je soussigné(e) SLV

Certifie avoir reçu de la CMCAS DE VALENCE, la somme de €

Je m'engage à rembourser €/mois en \_ mensualités  
Et à remplir l'échéancier ci-joint.

Fait à le

Signature