**Nous soussignés,**

* Nom du Directeur Général : …………………………………………………............... .
* Représentant de  l’organisme accrédité :………………….……………………………
* Accrédité sous le numéro d’accréditation N°:………..………………………………
* Pour la ou les portée(s) d’accréditation) suivante(s) :…………………………..
* Adresse de l’organisme figurant sur le certificat d’accréditation : ……………………………………...

Déclarons, avoir pris connaissance des règles d’utilisation du symbole d’accréditation selon la procédure (PRO 19).

Et, nous nous engageons à utiliser la marque combinée ILAC MRA/ALGERAC et la Référence au statut d’accord de reconnaissance mutuelle de (EA MLA). Dans les certificats et/ou rapports d’évaluation que nous produisons dans le domaine objet de l’accréditation après autorisation écrite préalable d’ALGERAC.

|  |  |
| --- | --- |
|  Date  |  |
| Nom et signature du Directeur Général: + Cachet de l’organisme accrédité |  |
|  |  |