

ATTESTATION CONCERNANT LES RISQUES ROUTIERS

Concernant le permis de conduire :

Je soussigné(e) Madame, Monsieur *(nom du/de la salarié(e))* déclare auprès de *(nom de l'employeur/responsable)* posséder un permis de conduire en cours de validité.

Je m'engage également à informer la direction en cas de retrait, de suspension ou annulation de mon permis de conduire.

Concernant la conduite des véhicules :

Je reconnais également avoir été informé(e) de l'obligation lors de la conduite des véhicules de société ou d'un véhicule personnel pendant le temps de travail effectif de ne pas boire de l'alcool, manger, me droguer, téléphoner (sauf avec un dispositif autorisé légalement), visualiser un autre écran que celui de mon tableau de bord (portable, tablette, etc...), fumer en conduisant et/ou de consommer des médicaments incompatibles avec la conduite de véhicules.

Fait à *(siège social de l'entreprise)*

Le *(date)*

Lu et approuvé et signature du/de la salarié(e)