

NOM DE LA COLLECTIVITE

**AUTORISATION DE DEPLACEMENT DANS LE CADRE DE L'EXERCICE DE
L'ACTIVITE PROFESSIONNELLE**

Je soussigné.e (nom de l' élu Maire, Président de communauté de commune, etc) , fonction, autorise monsieur/madame Prénom Nom du/de la fabmanager à se déplacer entre son lieu de domicile situé (adresse de la personne qui se déplace) et le / les fablabs(s) situé(s) adresse(s) pour participer à l'effort national de réalisation de produits pour les personnels de santé, les EHPAD, et les services dits essentiels.

Cette autorisation est valable pendant la durée du confinement.

En foi de quoi, j'ai délivré la présente attestation pour servir et faire valoir ce que de droit.

Fait a ... le...

Prénom, nom
Signature. Tampon si possible.