DESCRIPTION DETAILLEE DES ACTIVITES OU DES RESPONSABILITES PROFESSIONNELLES EXERCEES PAR LE TITULAIRE DE L'ATTESTATION DE CAPACITE PROFESSIONNELLE.

M—————————————————————————————————————	
1° Certifie	e exercer dans cette entreprise, à cette date, les activités suivantes :
	naît être présent jours par semaine dans cette entreprise et exercer s'il y a lieu des de direction dans d'autres société dont la liste exhaustive doit être impérativement jointe.
3° Recon	naît qu'en sa qualité d'attestataire de capacité il lui incombe de :
	'eiller au respect des réglementations du transport et du droit du travail dans l'entreprise nformer le personnel de ces réglementations et s'assurer que les mesures nécessaires à leur mis en œuvre ont bien été prises, notamment afin de prévenir les accidents.
-4 S	c'il exerce une activité de commissionnaire de transport, veiller au paiement des transporteurs qu'il se substitue et s'assurer que le prix versé au sous-traitant permet la couverture des coûts réels du transport
-5 F	Porte à la connaissance de la Direction régionale de l'Équipement d'Île-de-France, dans le délai d'un mois, tout changement administratif de nature à modifier la situation de l'entreprise au regard de son inscription au registre.
-6 É	tablir et tenir les documents nécessaires à une gestion conforme à la réglementation.
Fait à	le,
	Lu et Approuvé

Cachet de l'entreprise Signature du responsable légal.

Signature de l'attestataire de capacité