

**FORMULAIRE D'ATTESTATION D'ACTIVITÉ**  
**À UTILISER DANS LE CADRE DU RÈGLEMENT (CE) N° 561/2006**  
**OU**  
**DE L'ACCORD EUROPÉEN RELATIF AU TRAVAIL DES ÉQUIPAGES DES**  
**VÉHICULES EFFECTUANT DES TRANSPORTS INTERNATIONAUX PAR ROUTE**  
**(AETR) (\*).**

*À remplir en dactylographie et à signer avant tout voyage*  
*À joindre aux enregistrements du tachygraphe qui doivent être conservés*  
*Les fausses attestations constituent une infraction*

1. Nom de l'entreprise: \_\_\_\_\_
  2. Rue, code postal, ville, pays: \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_
  3. Numéro de téléphone (y compris le préfixe international): \_\_\_\_\_
  4. Numéro de télécopieur (y compris le préfixe international): \_\_\_\_\_
  5. Adresse courrier électronique: \_\_\_\_\_
- 

Le soussigné,

6. Nom: \_\_\_\_\_
7. Fonction dans l'entreprise: \_\_\_\_\_

Déclare que le conducteur

8. Nom: \_\_\_\_\_
9. Date de naissance: \_\_\_\_\_
10. Numéro du permis de conduire, ou de la carte d'identité ou du passeport: \_\_\_\_\_

au cours de la période

11. du (heure – jour – mois – année) \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_
12. au (heure – jour – mois – année) \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_

13.  était en congé de maladie (\*\*)
14.  était en congé annuel (\*\*)
15.  Conduisait un véhicule exclu du champ d'application du règlement (CE) 561/2006 ou de l'AETR (\*\*)
16. Par l'entreprise, lieu \_\_\_\_\_ date \_\_\_\_\_ signature \_\_\_\_\_

17. Le soussigné, conducteur, confirme ne pas avoir conduit un véhicule relevant du champ d'application du règlement (CE) n° 561/2006 ou de l'AETR au cours de la période susmentionnée.

18. Lieu \_\_\_\_\_ date \_\_\_\_\_ signature du conducteur \_\_\_\_\_

(\*) Ce formulaire peut être obtenu en version électronique et en version imprimable sur le site internet [ec.europa.eu](http://ec.europa.eu)

(\*\*) Ne cocher qu'une des cases (13, 14 ou 15)