|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| COLLECTIVITE ANNEE**CERTIFICAT ADMINISTRATIF N°X**Je soussigné NOM REPRESENTANT ORDONNATEUR, certifie que les travaux ci-après référencés doivent être intégrés à l’actif de la collectivité en date du XX/XX/XX.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Numéro inventaire | Désignation | Montant | Compte d’origine  | Compte de destination |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

 |

 Nom et qualité Ordonnateur

 Signature