



ATTESTATION D'HEBERGEMENT

NOM ET PRENOM :

DATE DE NAISSANCE :..... N°DE PASSEPORT.....

DATE ET LIEU DE DELIVRANCE :

DATE D'EXPIRATION :

Cette personne nommée ci-dessus sera accueillie par notre association pour effectuer un circuit touristique à partir de Conakry et en moyenne Guinée :

Duau

Nous assurons donc la prise en charge de cette personne durant son séjour dans notre pays.

Le président
Ba Mamadou Cellou

