|  |
| --- |
| **LETTRE D'INTENTION DE CO FINANCEMENT PUBLIC**  Programme Région Provence-Alpes-Côte d’Azur  FEDER-FSE+-FTJ Massif Alpin 2021-2027 |

*Attestation à fournir pour chaque cofinanceur (autre que l’organisme bénéficiaire) prévu dans le budget prévisionnel de l’opération, uniquement si l’organisme bénéficiaire n’a pas encore réceptionné les actes juridiques d’attribution (convention, arrêté) ou s’il n’est pas en mesure de justifier l’affectation de la ressource.*

|  |  |
| --- | --- |
| **Organisme cofinanceur** | |
| Nom complet (pas de sigle) |  |
| N° SIRET |  |
| Service en charge du dossier |  |
| Nom complet et fonction de la personne chargée du dossier |  |
| Adresse complète |  |
| Téléphone |  |
| Adresse électronique |  |

Je, soussigné(e), [nom, prénom et fonction du ou de la signataire], en qualité de représentant(e) de l’organisme cofinanceur désigné ci-dessus, atteste qu’il sera apporté, sous réserve du vote de l’organe délibérant ou décisionnaire, une aide financière à l’organisme et à l’opération désignés ci-après.

J’atteste également que cette aide financière ne comporte pas de crédits communautaires, de quelque fonds ou programme que ce soit, qu’elle n’est pas mobilisée ni mobilisable en contrepartie d’une aide communautaire autre que celle relative à la présente opération.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Organisme bénéficiaire et opération cofinancée** | | |
| Nom complet de l’organisme bénéficiaire (pas de sigle) |  | |
| Intitulé de l’opération (chez le cofinanceur) |  | |
| Numéro de dossier (référence chez le co-financeur) |  | |
| Période d’exécution physique couverte par le cofinancement | Du …….(JJ/MM/AAAA)  Au …….(JJ/MM/AAAA) | |
| Coût total subventionné par l’organisme cofinanceur | …….€ HT / TTC | |
| Montant total de la subvention | …………………………. € | |
| Dont montant de la subvention affectée à l’opération cofinancée | …………………………. € | |
| Il s’agit d’une subvention forfaitaire | Oui | Non |
| Assiette commune à l’opération cofinancée | 0€ HT / TTC | |
| N.B. : si la subvention attribuée par l'organisme cofinanceur couvre un périmètre différent de celui de l’opération FEDER, FSE+ ou FTJ, alors l’assiette commune doit être identifiée de manière à pouvoir calculer la part du cofinancement sur l’assiette FEDER FSE+ FTJ. | | |
| Cofinancement relevant du CPER/ CPIER | OUI  NON  INDETERMINE A CE STADE | |
|  | Si OUI, Précisez :  CPER -  CPIER | |
| Régime d’aide d’Etat applicable | OUI  NON  INDETERMINE A CE STADE | |
| Si OUI, Précisez : De Minimis  Autre -  Si Autre, Préciser lequel : ……………………………………… | | |
| Date d’attribution ou date prévisionnelle d’attribution de la subvention | …….(JJ/MM/AAAA) | |

Date Nom, qualité et signature de la personne ayant complété ce document