**Attestation d’engagement d’un cofinanceur**

*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’est pas en mesure de communiquer une copie des actes juridiques d’engagement de ces cofinanceurs (convention, arrêté), comportant l’ensemble des mentions de cette attestation.*

*A défaut de cette attestation, fournir des lettres d’intention des cofinanceurs.*

Organisme cofinanceur

|  |  |
| --- | --- |
|  **Nom complet** (pas de sigle) |  |
|  Forme juridique | ADMINISTRATION d’ETAT/ ASSOCIATION / ETC … |
|  N°SIRET |  |
|  Nom, prénom et fonction de la personne chargée du dossier |  |
|  Service |  |
|  Adresse complète |  |
|  Téléphone  |  |  |
|  Adresse électronique |  |

Je, soussigné(e), [NOM, Prénom, fonction SIGNATAIRE], en qualité de représentant(e) de l’organisme cofinanceur désigné ci-dessus, atteste qu’une aide financière est apportée à l’organisme et à l’opération désignés ci-après.

**J’atteste également que cette aide financière ne comporte pas de crédits européens, de quelque fonds ou programme que ce soit, qu’elle n’est pas mobilisée ni mobilisable en contrepartie d’une aide européenne 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 |  |
|  Période d’exécution couverte  par le cofinancement | de à inclus  |
|  Coût total subventionné | COUT TOTAL DU PROJET conventionné FSE € |
|  Montant total de la subvention | MONTANT TOTAL DE LA SUBVENTION y compris partie de la subvention hors opération FSE€ |
|  Dont montant de la subvention affecté  à l’opération FSE | Montant de la subvention affecté à l’opération FSE€ (= addition des trois montants ci-dessous) |
|  Ventilation annuelle prévisionnelle de la subvention  (part affectée à l’opération FSE) | année : |  | € |
| année : |  | € |
| année : |  | € |
|  Date de la décision d’octroi |  |
|  N° de la décision |  |
|  Programme / ligne budgétaire |  |
|  CPER (oui / non) |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Date :  | *[NOM Prénom, fonction signataire]**signature et cachet de l’organisme cofinanceur* |