

Attestation d'engagement

Opérateur

NOM

Je soussigné(e) Dr. SONJA HOFFMANN représentant légal de FONDATION EMILE MAYRISCH m'engage à réaliser, sous réserve de l'obtention de la subvention FEDER sollicitée, et en partenariat avec OEST, COTRANS, EURODISTRICT SAARMOSELLE, ORS GE, ARS GE, MUTUALITE SOCIALISTE PROV LUX, VIVALIA, CPAM MOSELLE, SHG VOLKLINGEN, HOTEL DIEU SOS ALPHA SANTE, FONDATION EMILE MAYRISCH et tous les opérateurs méthodologiques du projet de coopération transfrontalière intitulé : COSAN.

En accord avec les autres opérateurs, le GEIE OEST (*Indiquez ici le bénéficiaire chef de file*) représenté par Henri LEWALLE et présidé par Jean Michel TISON a été désigné(e) bénéficiaire chef de file.

Celui-ci est autorisé à déposer pour mon compte et celui des autres opérateurs le dossier de demande de concours FEDER auprès du Secrétariat Conjoint. En tant qu'opérateur, je certifie avoir pris connaissance des obligations inhérentes à cette fonction et m'engage à les respecter¹.

En outre, je m'engage à apporter et/ou à solliciter le(s) cofinancement(s) national(aux) inhérents à mon propre plan de financement. Cette déclaration d'intention devra, pour l'acceptation du projet, être confirmée par des engagements de cofinancements nationaux formels et officiels.

Fait à Colpach le 23.02.2018

Signature



Nom et qualité du signataire

Dr. SONJA HOFFMANN
présidente du
conseil d'administration
de la FEM

Cachet

croix-rouge
luxembourgeoise



¹ Toute inexactitude ou fausse déclaration formulée dans le but d'obtenir indûment le bénéfice de subventions au titre du présent programme expose son auteur aux recours et sanctions en vigueur dans l'Union européenne et notamment dans chacun des Etats membres couverts par celui-ci.