## Attestation d'engagement Opérateur méthodologique NOM :

01 . 1 200	
Je soussigné (e) Claude Schummer	représentant légal de
HRS. SA m'en	gage à associer ma structure à la
réalisation du projet de coopération transfrontalière intitu	
partenariat constitué des opérateurs suivants: OES	T, COTRANS, EURODISTRICT
SAARMOSELLE, ORS GE, ARS GE, MUTUALITE SOCIAL	ISTE PROV LUX, VIVALIA, CPAM
MOSELLE, SHG VOLKLINGEN, HOTEL DIEU SOS ALF	PHA SANTE, FONDATION EMILE
MAYRISCH et de tous les opérateurs méthodologiques.	
Je prends acte que ma participation dans ce projet ne	donne pas lieu au versement de
subvention FEDER au titre du Programme de Coopération	transfrontalière INTERREG V A «
Grande Région » 2014-2020.	
) / a A	
Fait à LutemSourp le 211	312018

Signature

Nom et qualité du signataire

Cachet

Hôpitaux Robert Schuman Dr Claude Schummer Directeur Général