

ENGAGEMENT DES OPERATEURS

Je soussigné **Michel Mercier** représentant légal de **Centre d'Education du Patient** m'engage à réaliser, sous réserve de l'obtention de la subvention INTERREG IV sollicitée, et en partenariat avec **CPAM, CH Sedan, MCPL, CHU Mont-Godinne** le projet de coopération transfrontalière intitulé : **ICAPROS franco-belge**

En accord avec les autres opérateurs du projet, **CPAM** représenté par **Monsieur Michel TYSON** a été désigné opérateur chef de file du projet. Celui-ci est autorisé à déposer pour mon compte le dossier de demande de subvention auprès du Secrétariat conjoint.

- Je m'engage à réaliser les actions décrites dans la fiche de description déposée et de veiller à la réalisation du projet proposé.
- Je m'engage à me soumettre à tout contrôle technique, administratif et financier, sur pièces et/ou sur place, par toute autorité dûment mandatée par le programme.
- Je m'engage à gérer « en bon père de famille » les crédits accordés en respectant les règles de concurrence et de passation de marchés publics.
- Je m'engage à respecter la réglementation européenne en matière d'information et de publicité du cofinancement européen.
- Je m'engage à respecter les politiques communautaires en matière d'environnement, de développement durable et d'égalité des chances.
- Je certifie ne pas avoir l'intention d'utiliser d'autres financements publics ou privés pour couvrir les dépenses prévues dans cette demande, autres que ceux prévus dans le plan de financement.
- Je certifie que les financements mobilisés ne sont et ne seront pas valorisés dans le cadre d'autres projets.
- J'atteste de la régularité fiscale et sociale de l'organisme que je représente et m'engage à fournir l'attestation TVA, ainsi que, si demandé, les statuts.

Signature

Nom et qualité du signataire

Cachet

Michel Mercier
Président du CEP



CENTRE D'EDUCATION DU PATIENT A.S.B.L.
4, fond de la biche, B - 5530 GODINNE
Tél: + 32(0)82/61.46.11
Fax: + 32(0)82/61.46.25