**LETTRE DE MANDAT**

MP-V01\_2023

Je soussigné(e),

***[Prénom et Nom du représentant légal de l’organisme partenaire signataire de ce mandat],***

***Fonction :***

représentant,

***[Nom légal complet de l'organisme partenaire][[1]](#footnote-1)***

***[Forme juridique officielle]***

***[N° d’enregistrement légal] (N° SIREN)***

***[Adresse officielle complète de l’établissement principal]***

ci-après dénommé "l’organisme partenaire" ou "mon organisme",

afin de participer au projet ***[Titre du projet]*** dans le cadre du Programme Interreg VI-A France-Italie ALCOTRA (ci-après nommé "le projet")

par la présente :

1. Atteste ***[choisir une des deux options]****:*
	* **N’avoir pas participé** en tant que partenaire à des projets financés par le Programme ALCOTRA 2014-2020 et 2021-2027 ;
	* **Avoir participé** en tant que partenaire à des projets financés par le Programme ALCOTRA 2014-2020 et 2021-2027. ***[Acronyme du/des projet(s)]***
2. Autorise

***[Nom légal complet de l’organisme Chef de file]1***

***[Forme juridique officielle]***

***[N° d’enregistrement légal] (N° SIREN)***

***[Adresse officielle complète de l’établissement principal]***

Représenté par [***Prénom, Nom et fonction du représentant légal de l’organisme Chef de file***]

(ci-après dénommé "le Chef de file”)

A soumettre, en mon nom et pour le compte de mon organisme, le formulaire de candidature pour une demande de subvention dans le cadre du Programme Interreg VI-A France-Italie ALCOTRA auprès de la Région Auvergne-Rhône-Alpes, Autorité de gestion 2021-2027,

ci-après dénommée "l’Autorité de gestion”.

Dans le cas où le projet serait financé par l’Union européenne au titre du Fonds européen de développement régional (FEDER), à signer en mon nom et pour le compte de mon organisme la convention de subvention et ses possibles futurs avenants avec l’Autorité de gestion.

1. Engage mon organisme à adopter tout acte prévu par le statut pour approuver la participation et l’autofinancement nécessaire.
2. M’engage, en cas de sélection, à signer dans les plus brefs délais la convention de coopération transfrontalière.
3. Autorise le Chef de file à agir pour le compte de mon organisme en conformité avec les dispositions de la convention de subvention.

Par la présente, je confirme accepter tous les termes et les conditions de la convention de subvention et notamment, toute disposition assortie d’effet pour le Chef de file et les autres co-bénéficiaires. En particulier, je reconnais, en vertu de ce mandat, que le Chef de file est seul autorisé à recevoir les fonds FEDER de l’Autorité de Gestion et à distribuer les montants correspondants à la participation de mon organisme au projet.

Je déclare que les informations relatives à mon organisme contenues dans le formulaire de candidature sont correctes et que mon organisme n’a pas reçu et/ou candidaté à d’autres financements de l’Union européenne pour réaliser l’activité qui est l’objet de ce formulaire de candidature.

Par la présente, j’accepte que mon organisme fasse tout ce qui est en son pouvoir pour aider le Chef de file à remplir ses obligations stipulées dans la convention de subvention et en particulier, à fournir au Chef de file, sur sa demande, les documents et les informations requis en relation avec le contrat.

Je déclare que l'organisme que je représente n'est pas en situation d'exclusion aux fonds communautaires et qu'il a la capacité financière et opérationnelle pour mettre en œuvre le programme de travail tel qu'il figure dans la candidature.

Par la présente, je déclare, pour le compte de mon organisme, que les dispositions de la convention de subvention, y compris le présent mandat, prévalent sur toute autre convention liant mon organisme et le Chef de file susceptible de produire des effets sur l'exécution de la convention de subvention incluant ce mandat.

Ce mandat fera partie intégrante de la convention de subvention dans le cas où le projet serait sélectionné pour un financement.

***[Prénom et Nom du représentant légal de l’organisme partenaire signant le mandat][[2]](#footnote-2)***

***Fonction :***

***[Signature]***

Fait à ***[lieu], [date]***

1. Veuillez reporter les informations telles qu’elles figurent sur l’avis de situation Sirene/INSEE (https://avis-situation-sirene.insee.fr/). [↑](#footnote-ref-1)
2. Dans le cas où le mandat n’est pas signé par le représentant legal, veuillez joindre une délégation de signature. [↑](#footnote-ref-2)