**PROGRAMME INTERREG V-A FRANCE-ITALIE ALCOTRA 2014-2020**

**PROJET « ACRONYME » « N° SYNERGIE CTE »**

**MODELE DE DEMANDE D’HABILITATION DANS SYNERGIE CTE POUR LE DELEGATAIRE D’UN PARTENAIRE BENEFICIAIRE**

* En tant que partenaire bénéficiaire du projet n °………. Intitulé………. Nous vous demandons d’habiliter Mme/ Mr  …….. Identifié (e) comme personne en charge de la saisie des dépenses sur Synergie CTE dans le cadre de la convention avec notre délégataire……….……….. ;
* En tant que partenaire bénéficiaire, nous nous portons garant des dépenses saisies par le délégataire comme prévu dans le cadre de la convention de délégation et nous validerons les dépenses saisies sur le système Synergie CTE par Mme/Mr……….;
* En tant que partenaire bénéficiaire nous sommes conscients que Mme/Mr ……….. Habilitée au nom et pour le compte du délégataire …… aura accès aux mêmes informations que notre organisme ;
* En tant que partenaire bénéficiaire nous prenons acte que l’adresse mail utilisée pour cette habilitation sera dédiée exclusivement à l’activité de saisies des dépenses prévues par la convention avec le délégataire ………dans le cadre du projet ………. Le délégataire est informé du fait que cette adresse mail ne pourra plus être utilisée pour ouvrir un compte rattaché à un autre organisme.

**Lieu, date**

**Signature du Représentant légal du partenaire bénéficiaire**

**NOM Prénom Nom et tampon du partenaire bénéficiaire**