**Dossier de candidature**

**-**

**Appel à projets régional ARS PACA**

**Engagements et signatures**

|  |
| --- |
| **Nom de l’organisme bénéficiaire de la subvention :**  **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** |
| **Je, soussigné(e), \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**  ❒ **Représentant légal**  ❒ **Personne dûment habilitée**  *(Cette personne est soit le représentant légal de l’organisme, soit toute autre personne dûment habilitée et bénéficiant d’une délégation de pouvoir ou de signature établie par le représentant légal. En cas de délégation de pouvoir ou de signature, joindre la copie de délégation)*   * **Conformément aux critères d’éligibilité du cahier des charges permettant le financement d’actions nationales portées par des acteurs de la société civile dans le cadre du fonds de lutte contre le tabac, certifie que l’organisme ……………………… n’a aucun lien avec l’industrie du tabac**   **Date Cachet de l’organisme ET Signature** |