**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 régionales dans le cadre du fonds de lutte contre les addictions, certifie que l’organisme ………………… ……………………………………………………………………. n’a aucun lien avec l’industrie du tabac.  Date :  Cachet de l’organisme ET Signature |