|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **LOGO FAM GROS** |  | **FORMULAIRE des ENTITES AUTORISEES****Pour demande de validation des entités autorisées à présenter des justificatifs de dépenses.**  |

**Cas particulier des filiales à 100 %, bureaux de représentation, succursales et membres des structures collectives.**

**Bénéficiaire :**

**Appel à projet :**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Nom de l’Entité** | **Adresse** | **N° SIRET****ou N° MSA** | **Commentaires :****explication lien juridique et****transfert de la dépense** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

***Pour chaque entité, le lien entre l’opérateur et l’entité, et le fait que la dépense financière est supportée en définitive par l’opérateur doivent être précisés et attestés par tout document justifiant l’existence du lien et du transfert de la dépense.***

**L’entreprise Validation FranceAgriMer**

**Nom Prénom du représentant légal de l’organisme :**

**Qualité :**

**Signature et cachet e l’entreprise**

 Fait à       le