|  |
| --- |
| **DEMANDE DE SUBVENTION - OPERATEUR DE FORMATION EN ALTERNANCE - Année 20.. – 20..FORMULAIRE P4** |
| **Identification de l’opérateur*** Dénomination : …………………………………………………………………………………
* Indentification de l’opérateur : ID (identifiant OFFA) ………………………………………
* N° FASE (pour les CEFA) : …………………………………………………………………..
* Adresse de l’institut/ établissement siège :……………………………………………………………………………………………………
* Nom et fonction du/de la responsable : ..........................................................................
* Mail du/ de la responsable : ............................................................................................
* GSM du/ de la responsable : .........…………………………………………………………..

**Montant de la subvention**Dans le cadre de l’AGW du 8 juin 2017 dénonçant l’accord de coopération relatif à l’organisation d’une filière de formation qualifiante en alternance, conclu à Namur le 18 juin 1998, entre le Gouvernement de la Communauté française et le Gouvernement Wallon et relatif à l’octroi de subventions aux opérateurs de formation en alternance., l’opérateur susmentionné déclare que la Région wallonne lui est redevable de la somme de …………………………… €, Soit …………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………… euros (montant en lettres),correspondant à ................. apprenants X 1000 euros (mille euros) **Cadre réservé au CEFA**Par la présente, je soussigné(e) ……………………………………………………………………………. (Nom, prénom, fonction), représentant le CEFA …………………………………………………………. **donne mandat à la Direction générale de l’Enseignement obligatoire** de percevoir la somme de ……………………………………………………………………………………………………....................Cette somme doit être versée sur le compte n° BE \_\_ \_\_ - \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ Ouvert au nom de la Direction générale de l’Enseignement obligatoire.(Date et signature)**Cadre réservé à l’IFAPME**La somme est à verser au compte n° BE \_\_ \_\_ - \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ Ouvert au nom de l’Institut wallon de Formation en Alternance et des indépendants et Petites et Moyennes Entreprises.**Déclaration sur l’honneur**Le (la) soussigné(e) (Nom, prénom, fonction)…………………………………………………………………………………………………………………Dûment habilité(e) à représenter l’opérateur susmentionné,Déclare sur l’honneur que l’ensemble des renseignements mentionnés dans le formulaire de demande et ses annexes sont exacts et complets.**Par la présente, il reconnaît que toute fausse déclaration pourra entraîner, en cas d’octroi de subvention, une procédure de récupération des montants indûment perçus.****Date et signature :****Validation OFFA**L’OFFA confirme que les conditions d’octroi, telles que précisées à l’article 5 alinéa 1er de l’arrêté du Gouvernement wallon du 8 juin 2017 sont bien respectées pour ……… apprenants.Nom et prénom du responsable :Date et signature :  |

**Approbation DGO6**

|  |  |
| --- | --- |
| La DGO6 approuve la liquidation : Toutes les mesures utiles ont été prises pour éviter le risque de double payementDate :Signature :Rang A6 (minimum) | Approuvé par délégation**Date :** Catherine STASSERDirectrice |