

## ANNEXE II

MODÈLE DU FORMULAIRE D'ACCREDITATION D'UN SUPPLÉANT  
OU D'UN DÉLÉGATAIRE DE L'ORDONNATEUR

Commune <input type="checkbox"/>	Cachet ou dénomination de l'organisme public :
Département <input type="checkbox"/>	
Région <input type="checkbox"/>	
Etablissement public de santé <input type="checkbox"/>	
Etablissement public de coopération intercommunale <input checked="" type="checkbox"/>	
Etablissement public social ou médico-social <input type="checkbox"/>	
Office public de l'habitat <input type="checkbox"/>	
Autre <input type="checkbox"/>	

Syndicat des Mobilités de Touraine  
60, Avenue Marcel Dassault  
CS 30651  
37206 TOURS CEDEX 3

Nom du ~~suppléant~~/délégué (rayer la mention inutile) : **GATARD**

Prénoms : **Christian**

Adresse postale **60, avenue Marcel Dassault**

Rue :

Complément : **CS 30651**

Code postal : **37206**

Ville : **TOURS**

Adresse de messagerie électronique : **mobilités@mobilités-touraine.fr**

Numéro de téléphone : **0247801200**

Date de prise d'effet de la décision jointe donnant délégation :

Description de l'outil de signature électronique utilisé par le suppléant/délégué pour les transmissions dématérialisées au comptable public : **Solution dématérialisation SRCI ITOTEM**

Certifié exact, à **TOURS**, le **22 MAI 2019**  
**Monsieur Christian GATARD**  
**Vice-Président**  
 (Signature du suppléant/délégué de l'ordonnateur servant de spécimen au comptable public pour opérer ses contrôles définis par le décret n°2012-1246 du 7 novembre 2012 relatif à la gestion budgétaire et comptable publique)

Certifié exact, à **TOURS**, le **22 MAI 2019**  
**Monsieur Frédéric AUGIS**  
**Président**  
 (Signature de l'ordonnateur attestant le caractère exécutoire de la délégation)