

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

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

Prénoms : **Laurence**

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 : **02 47 80 12 00**

Date de prise d'effet de la décision jointe donnant délégation : **28.12.2018**

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

Certifié exact, à **TOURS**, le **7.FEV.2019**
Le Directeur,
Laurence MARIN

(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 **12.FEV.2019**
Le Président,
Fredéric AUGIS

(Signature de l'ordonnateur attestant le caractère exécutoire de la délégation)