



## AR PREFECTURE

016-200054047-20181128-2018\_11\_28\_05-DE  
Reçu le 30/11/2018

Dépenses	Montant H.T.	Recettes	Montant	%
Etude diagnostic	5 000	ETAT	2 500	50
		Autofinancement	2 500	50
<b>TOTAUX</b>	<b>5 000</b>		<b>5 000</b>	<b>100</b>

- Certifie l'exactitude des renseignements indiqués et des documents présentés,
- Indique que les dates prévisionnelles de début et de fin de réalisation du projet sont les suivantes : novembre 2018 à novembre 2019,
- Atteste que la commune récupère le F.C.T.V.A,
- Indique que son n° SIRET est le suivant : 200 054 047 00010,
- Atteste que la commune est à la libre disposition du terrain et de l'immeuble concerné,
- Indique que le projet n'a reçu aucun commencement d'exécution et s'engage à ne pas commencer l'opération avant que la demande de subvention ne soit déclarée recevable,
- Autorise Monsieur le Maire à signer toute pièce relative à ce dossier.

Pour Extrait Conforme  
En Mairie, le 29 novembre 2018

Jean-Noël DUPRÉ  
Maire de Confolens

