**Nom de l’organisme**

**Déclaration de créance (DC) relative à la période du *jj/mm/aaaa* au jj/mm/aaaa**

Arrêté de subvention du *jj/mm/aaaa* octroyant une subvention à *[Dénomination légale opérateur] [Forme juridique] - [Adresse] – [Numéro d’entreprise]*

***Tranche concernée : [n° …, solde, …]***

Numéro visa d’engagement : *VVVVVVV [Ce n° de 7 chiffres est repris sur la 1ère page de l’arrêté de subvention]*

Je soussigné *[NOM Prénom]* représentant légal et agissant en qualité de *[Fonction]*

### I. Déclare

* que le bénéficiaire de la subvention respecte l’ensemble des textes législatifs et réglementaires applicables en vertu des financements publics qui lui sont octroyés (notamment sur les aspects en lien avec la fiscalité, les marchés publics, les conflits d’intérêts et les aides d’Etat) ;
* que les activités se déroulent conformément aux caractéristiques décrites dans l’Arrêté de subvention ;
* que le tableau financier est complet et exact, et procède de systèmes de comptabilité basés sur des pièces justificatives et des preuves de paiement susceptibles d’être vérifiées par le Service Public de Wallonie ;
* que les pièces comptables fournies sont conformes aux originaux disponibles dans les locaux situés *[Rue, n°, code postal, COMMUNE]* ;
* que les pièces justificatives sont et resteront disponibles pendant une période minimale de 10 ans suivant le paiement du solde de l’intervention par la Région wallonne ;
* que les dépenses présentées dans la DC ne sont pas financées par d’autres financements publics ou privés ;
* qu’aucune note de crédit n’a été reçue et qu’aucune refacturation n’a eu lieu (sauf si mention contraire inscrite sur les pièces justificatives correspondantes);
* que la somme totale des dépenses à charge de la subvention s’élève à :

………………………………………………………………….……………€ *[indiquer le montant en chiffres]*

……………………………………………………………………….……… euros *[indiquer le montant en lettres]*

### II. Demande

* que le montant de la subvention s’élevant à maximum *[montant en chiffres]* € (ou *[montant en lettres]* euros) soit versé sur le compte n° BE………………………………..…… ouvert au nom de l’organisme repris ci-dessus.

Fait à *[COMMUNE]* en deux exemplaires, le *[jj/mm/aaaa*

|  |  |
| --- | --- |
| *[Signature du représentant du bénéficiaire]* | *Zone réservée au SPW Economie Emploi Recherche :* |
| *[NOM en majuscules, Prénom]**[qualité]*  |  |