Formulaire d'affectation des missions

***Information à l’attention des partenaires de projet :***

***-*** *Ce document-type doit être utilisé pour établir les tâches de chaque personne déclarant des frais de personnel dans le cadre d'un projet Interreg Euro-MED.*

* ***Ce document-type doit être fourni au contrôleur national pour la vérification des dépenses de personnel lors de la présentation des coûts liés au CC1.***

***-*** *En cas de modification des tâches et des responsabilités d'un employé, le document d’affectation des missions peut être revu et modifié, (****le pourcentage ne peut pas changer tous les mois et doit A MINIMA couvrir une période complète de mise en œuvre[[1]](#footnote-1))***

|  |
| --- |
| Informations sur le projet |
| Acronyme/ID du projet | *Acronyme du projet/ID* |
| Nom du partenaire de projet | *Nom du partenaire du projet en ANGLAIS ou en FRANÇAIS* |
|  |  |  |  |
| Nom de l'employéPosteApplicable à partir deVersion N°: | ***Nom et prénom du membre du personnel concerné****Poste de l’agent au sein de la structure****Date d'entrée en vigueur du présent formulaire******Numéro de version du document*** |

Par le présent formulaire d’affectation des missions, je [Nom de l'employé] confirme travailler sur le projet susmentionné et **consacre [%] de mon temps de travail mensuel** à l'exécution des tâches décrites ci-dessous.

Si je participe à d'autres projets financés par l'UE, je [Nom de l'employé] confirme qu'il n'y a pas de double financement, étant donné qu'il ne sera pas fait état de plus de 100 % de mon temps de travail.

Dans le cadre de la mise en œuvre du projet, je [Nom de l'employé] confirme effectuer les tâches suivantes:

|  |
| --- |
|  |
| * [*préciser la tâche - description générique*]
* [*préciser la tâche - description générique*]
* [...]
 |
|  |

|  |  |
| --- | --- |
| [nom du supérieur hiérarchique] | [nom de l'employé] |
|  |  |
| Signature d u supérieur hiérarchique | Signature de l'employé |

1. Cf Manuel du Programme\_Catégorie de coûts CC1 [↑](#footnote-ref-1)