

# DÉLÉGATION DE POUVOIRS

## **Entre les soussigné(e)s :**

## **Donneur de la délégation**

Prénom NOM :

## Fonction :

## Raison sociale :

N° Tahiti :

Nº CPS :

Adresse du siège social :

Adresse e-mail :

Et

## Porteur de la délégation

Prénom NOM :

#### Fonction au sein de l'entreprise :

Adresse e-mail :

Téléphone :

### **Objet de la délégation**

La présente délégation est établie dans le but de permettre à M./Mme \_\_\_\_\_ d'agir en mon nom et pour le compte de l'entreprise \_\_\_\_\_ auprès du Fonds Paritaire de Gestion, pour l'ensemble des démarches relatives au financement des actions de formation, à savoir :

- Initier et déposer toute demande de financement de formation ;
  - Signer les documents afférents auxdites démarches ;
  - Fournir et transmettre les pièces justificatives requises ;
  - Assurer le suivi complet du dossier ;
  - Échanger, par tout moyen, avec les services du Fonds Paritaire de Gestion.

## Durée de validité de la délégation de pouvoirs

Cette procuration est valable à compter du **1er juillet 2024** jusqu'au **31 décembre 2024**.

ou valable jusqu'à révocation expresse par le mandant de la délégation (tacite reconduction).

## **Fait pour valoir ce que de droit**

Fait à [le](#)

## **Donneur de pouvoirs**

## **Porteur de pouvoirs**

### Signature

**Pièces à joindre**

- Extrait K-bis,
- Pièce d'identité du donneur de pouvoir,
- Pièce d'identité du porteur de pouvoir.

**Protection des données personnelles**

Les données personnelles mentionnées dans cette procuration sont traitées uniquement dans le cadre des démarches effectuées auprès du Fonds Paritaire de Gestion.