


ANNEXES

ANNEXE I

MODÈLE DU FORMULAIRE D'ACCREDITATION DE L'ORDONNATEUR

Commune <input checked="" type="checkbox"/>	Cachet ou dénomination de l'organisme public : 
Département <input type="checkbox"/>	
Région <input type="checkbox"/>	
Etablissement public de santé <input type="checkbox"/>	
Etablissement public de coopération intercommunale <input type="checkbox"/>	
Etablissement public social ou médico-social <input type="checkbox"/>	
Office public de l'habitat <input type="checkbox"/>	
Autre <input type="checkbox"/>	

Nom de l'ordonnateur : **CHABAUD**

Prénoms : **Corinne , Thérèse**

Adresse postale **87 chemin de poupaille 13940 MOLLEGES**

Rue : **1 place de l'hôtel de Ville**

Complément :

Code postal : **13940**

Ville : **MOLLEGES**


Adresse de messagerie électronique : **maire@molleges.fr**

Numéro de téléphone : **0490950351**

Date de prise d'effet de la décision jointe conférant la qualité d'ordonnateur : **20 mars 2026**

Description de l'outil de signature électronique utilisé pour les transmissions dématérialisées au comptable public : **certinomis**

Certifié exact, à ... **MOLLEGES** le .. **23/03/2026**



(Signature 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)