**Lettre d’intention et de soutien**

19 novembre 2018

**Nom du projet………………………………………………………………………………………………**

**…………………………………………………………………………………………………………………**

L’institution \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

a connaissance du projet intitulé \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

et déposé auprès du fonds de soutien Prévention dans le domaine des soins de Promotion Santé Suisse.

Par la présente nous confirmons avoir connaissance du projet et sommes impliqués dans :

l’accompagnement par le biais d’un groupe de pilotage, de conseils ou de supervision et avons connaissance du projet.

le financement, comme mentionné dans le budget nous prenons part au financement du projet ou apportons une contribution matérielle ou humaine à la mise en œuvre du projet.

autre :………………………………………………………………………………………..

………………………………………………………………………………………………….

………………………………………………………………………………………………….

**Personne de contact :**

**Adresse**

**Mail**

**Tel.**

Promotion Santé Suisse, ou une personne mandatée, peut prendre contact avec nous pour entreprendre des vérifications ou approfondir des points en fonction des besoins lors de l’évaluation ou à différentes étapes du projet.

Signature