

### Déclaration d'approbation institutionnelle

J'ai attentivement examiné le formulaire de demande d'équipement et je comprends ce qui serait exigé de mon établissement/institution s'il était sélectionné pour accéder à tout équipement. Je reconnais:

- 1) Que même ayant accéder aux équipements, ces équipements resteront la propriété de OPER et pourront être retiré et donner a une autre institution si les équipements sont mal entretenus ou très peu utilisé par le bénéficiaire.
- 2) Qu'il pourrait probablement exister des obligations financières supplémentaires au cas où OPER ne serait pas en mesure de prendre en charge tous les coûts d'expédition. Les obligations financières peuvent inclure tous les coûts associés au dédouanement et au transport jusqu'à l'institution bénéficiaire.

Je soutiens la soumission du formulaire de demande d'équipement pour le moment et j'accepte de travailler avec OPER si mon établissement/institution est autorisé à recevoir tout équipement.

Signature de l'Institution: \_\_\_\_\_

Date: \_\_\_\_\_

Non complet: \_\_\_\_\_

Titre: \_\_\_\_\_

Commentaire additionnels du signataire (optionnel):

---

---

---

Signature du Département: \_\_\_\_\_

Date: \_\_\_\_\_

Non complet: \_\_\_\_\_

Titre: \_\_\_\_\_

Commentaire additionnels du signataire (optionnel):

---

---

---

Pour plus d'information, veuillez contacter: [oper.committee@gmail.com](mailto:oper.committee@gmail.com)