

2 - Fiche de présentation du projet

Titre du projet.....

Catégorie générale

- Actions collectives de maintien du lien social
- Services à domicile, aides de proximité, et/ou à la mobilité
- Actions dans le domaine de la Silver Economie
- Actions de formation ou de développement de structures pluridisciplinaires

S'agit-il d'un projet répondant à un besoin nouveau ? oui non

Si oui, type d'innovation

- Technologique
- Sociale
- Organisationelle
- Contexte Géographique
- Autres (précisez).....

Nature de l'innovation (en quoi votre projet est-il innovant ?)
(pourquoi ce projet ? constat – diagnostic – identification des besoins – territoire nouveau..)

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

1. Objectifs du projet

Objectif général.....
.....
.....

Objectifs spécifiques.....
.....
.....
.....

Objectifs opérationnels.....
.....
.....
.....

2. Mise en oeuvre du projet

Calendrier prévisionnel

Date de début | | | | | | | | | |

Date de fin | | | | | | | | | |

Principales étapes

Dates	Actions

Commentaires.....
.....
.....
.....

Territoire(s) couvert(s)

Région(s) : Lorraine Champagne-Ardenne

Département(s) : 08 10 51 52 54 55 88

Zone(s) rurale(s) Zone(s) urbaine(s)

Avez-vous déjà connaissance de(s) communes(s) où l'action sera menée ?

Si oui précisez :

Public concerné

Nombre total de participants concernés par le projet | | | | | |

Nombre total de professionnels formés par le projet | | | | | |

Nombre total de bénévoles formés par le projet | | | | | |

Profil du public

Public retraité (Gir 5 et 6)

Professionnels ou bénévoles du secteur d'action sociale

Public en situation de rupture (veuvage, divorce, séparation...)

Public en situation de précarité (financière, logement, sociale...)

Autre(s)

3. Moyens affectés au projet

Personnel dédié

Fonction	Statut bénévole ou professionnel ?	ETP

Moyens matériels nécessaires (local, matériel...)

.....
.....
.....
.....

Moyens de communication utilisés (flyers, presse...)

.....
.....
.....
.....

Le plan d'action et la dynamique partenariale

Pourriez-vous décrire les acteurs mobilisés sur votre projet (Qui), ce qu'ils vont faire (Quoi), dans quel lieu (Où) avec qui et de quelle façon (Comment) et à quel moment (Quand) ?

Qui	Quoi	Où	Comment	Quand

Commentaires éventuels sur la démarche partenariale. Précisez si votre projet est organisé et/ou financé par la conférence des financeurs, en interrégime (MSA, RSI...), par un régime de caisses complémentaires

.....
.....
.....
.....

4. Evaluation du projet

Comment le projet sera-t-il évalué en termes d'impact et de retombées pour le public cible, de moyens mis en œuvre, de partenariats, de couverture du territoire... ?

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

Effets attendus

Objectifs (Reprendre les objectifs spécifiques cités en page 1)	Indicateurs (quantitatifs/qualitatifs)	Résultats attendus

Tableau des activités du projet

N°	Nom de l'activité	Type d'activité	Nombre d'ateliers	Nombre de séances	Nombre de bénéficiaires concernés	Coût par bénéficiaire	Participation demandée aux bénéficiaires
1							
2							
3							
4							
5							
6							
7							
8							
9							

5. Budget du projet Prévisionnel Réalisé

Tous les postes complétés doivent obligatoirement être détaillés (nature et montant)

(*)Le montant de la valorisation ne doit pas excéder 30 % du budget total réalisé.

CHARGES LIEES AU PROJET (1)	Prévision	Réalisation	RECETTES LIEES AU PROJET (2)	Prévision	Réalisation
60-ACHATS			RESSOURCES PROPRES		
Achat de matière et fournitures			Participation des bénéficiaires		
Achat de matériel, équipements			70- SUBVENTIONS D'EXPLOITATION (préciser si accordée ou sollicitée)		
Prestations de services			Caisses de retraite :		
Autres, (préciser) :					
61-SERVICES EXTERIEURS			Carsat		
Locations			MSA		
Entretien et réparations			RSI		
Assurances			Autres (préciser) :		
Documentation					
Autres, (préciser) :			Région :		
62-AUTRES SERVICES EXTERIEURS			Département(s) :		
Honoraires et intervenants extérieurs			Commune(s)		
Publicité, publications			CNASEA (emplois aidés) :		
Déplacements, missions et réceptions			Autres (préciser) :		
Frais postaux et télécommunications			75 – AUTRES RECETTES DE GESTION COURANTE		
Divers (préciser) :			Cotisations		
64-CHARGES DE PERSONNEL			Produits divers de gestion courante		
Personnel affecté à l'action (hors coordination)					
Rémunérations					
Charges sociales					
Personnel affecté à la coordination					
Rémunérations					
Charges sociales					
Autres charges (préciser) :			Autres recettes (préciser) :		
TOTAL DES CHARGES D'EXPLOITATION			TOTAL DES PRODUITS D'EXPLOITATION		
Dépenses d'investissement (joindre devis ou détails en annexes)			Subvention d'investissement Carsat		
			Autres, (préciser) :		
TOTAL DES DEPENSES			TOTAL DES RECETTES		
(*)Mise à disposition gratuite de biens et prestations			Prestations de nature		
(*)Personnel bénévole			Dons en nature		
TOTAL DES CHARGES LIEES AU PROJET			TOTAL DES RECETTES LIEES AU PROJET		

(1) Joindre devis éventuels

(2) Justificatifs des subventions sollicités ou accordées

Montant sollicité |__|__|__|__|__|__| €

Fait à..... le |__|__||__|__||__|__|__|__|
Cachet et signature du représentant légal de la structure

6. Liste des pièces obligatoires à joindre pour l'étude du dossier

Documents	Fourni
Le dossier de demande de subvention	<input type="checkbox"/>
Le budget prévisionnel	<input type="checkbox"/>
Une attestation Urssaf	<input type="checkbox"/>
Un relevé d'identité bancaire	<input type="checkbox"/>
Les devis	<input type="checkbox"/>
Les copies des courriers de demandes auprès des co-financeurs	<input type="checkbox"/>
Les statuts, le rapport d'activités, le compte de résultat	<input type="checkbox"/>
Une copie de l'arrêté d'agrément administratif ou d'autorisation	<input type="checkbox"/>
Une note récapitulative du ou des projets déjà financés par la Carsat	<input type="checkbox"/>
L'acte de délibération du conseil d'administration ou copie de la décision	<input type="checkbox"/>

Je soussigné(e).....

Représentant(e) légal(e) de la structure, certifie l'exactitude des renseignements et éléments fournis dans le cadre de ma demande de subvention

Fait à

Le |_|_|||_|_|||_|_|_|_|

Signature

Cachet de la structure