** **

**DOSSIER DE CANDIDATURE**

**Appel à projet « Prévention et bien-être des seniors »**

* **ANNEE 2018 / 2019 -**

**Nom du porteur de l’action :**

**Intitulé de l’action de prévention :**

**Montant de la subvention demandée :**

**Dépôt du dossier avant le 4 juin 2018**

**A l’attention :**

Département de l’Ardèche

Direction de l’autonomie PA - PH

Service domicile et coordination

2 bis, rue de la Recluse

BP 606

07000 PRIVAS

**Contact pour tous renseignements complémentaires :**

Nom : Alifa BARKET

Courriel : abarket@ardeche.fr Téléphone : 04 75 66 78 26

|  |
| --- |
| 1. **Présentation de la structure porteuse du projet**
 |

**Identification du représentant légal :**

Nom : …………………………………………….. Prénom :………………………………………………………………………..

Fonction : …………………………………………………………………………………………………………………….. …………

Téléphone : …………………………………………………… Courriel : ……………………………@.............................. .

**Présentation de la structure :**

Nom de la structure : ………………………………………………………………………………………………………………….

Adresse du siège social : ………………………………………………………………………………………………………………

Code postal : …………………………………………………………………………………………………………………. ……….

Commune : ………………………………………………………………………………………………………………….

Téléphone : ………………………………………………………………………………………………………………….

Courriel : ………………………………………………………………………………………………………………….

Site Internet : ………………………………………………………………………………………………………………….

Adresse de correspondance, si différente du siège : ……………………………………………………………………………………………………………………………………………

Code postal : ………………………………………………………………………………………………………………….

Commune : ………………………………………………………………………………………………………………….

Présentation de votre structure (par exemple : nombre d’adhérents, activités proposées, rayonnement géographique, partenariats, historique, …): ………………………………………………………………………………………………………………….………………………………………………………………………………………………………………….……………………………………………………………………………………………………………….………………………………………………………………………………………………………………….………………………………………………………………………………………………………………….………………………………………………………………………………………………………………….……………………………………………………………………………………………………………….………………………………………………………………………………………………………………….………………………………………………………………………………………………………………….………………………………………………………………………………………………………………….……………………………………………………………………………………………………………….………………………………………………………………………………………………………………….………………………………………………………………………………………………………………….………………………………………………………………………………………………………………….……………………………………………………………………………………………………………….………………………………………………………………………………………………………………….………………………………………………………………………………………………………………….………………………………………………………………………………………………………………….……………………………………………………………………………………………………………….………………………………………………………………………………………………………………….………………………………………………………………………………………………………………….………………………………………………………………………………………………………………….……………………………………………………………………………………………………………….………………………………………………………………

|  |
| --- |
| 1. **Description de l’action**
 |

**Titre du projet – intitulé de l’action ou du programme :** …………………………………………………………………………….………………………………………………………………

Nouvelle action  Renouvellement d'une action 

**Personne responsable de l’action :**

Nom : …………………………………………….. Prénom :………………………………………………………………………..

Fonction : …………………………………………………………………………………………………………………….. ……

Téléphone : …………………………………………………… Courriel : ……………………………@.............................. .

**Présentation générale de l’action et objectifs :**

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

**Déroulé de l’action** : (*attention vigilance aux informations fournies, elles seront diffusées auprès des seniors ardéchois dans le « Guide du bien-vieillir Ardèche » 2019*) :

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Commune et lieu*****Exemple : Colombier-le-Jeune, salle des fêtes*** | **Date****Exemple : le 6 mai 2018 ou tous les mardis après- midi** | **Contact et inscription****Exemple : 04 75 75 75 82 participation de 5 € demandée** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

***Une ligne = une commune = une action***

**Partenariats** :

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

**Nom et qualifications des intervenants** (diplôme, expérience) :

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

**Budget de l’action :**

|  |
| --- |
| **DEPENSES** |
| Moyens financiers (descriptif des coûts – nature de dépenses) :……………………………………….€……………………………………….€……………………………………….€……………………………………….€……………………………………….€……………………………………….€……………………………………….€……………………………………….€Budget total de l’action : ……………………………………….€ |
| **RECETTES** |
| Demande subvention « appel à projet 2018 » :……………………………………….€Autres recettes (demande en cours, à détailler) :……………………………………….€……………………………………….€……………………………………….€ |

**Montant de la subvention demandée** à la Conférence des financeurs de la prévention de la perte d’autonomie de l’Ardèche : ………………………………………………€

Est-il prévu une participation financière des bénéficiaires (ou du public visé) de l’action ?

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

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

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

|  |
| --- |
| **3. Les documents à fournir**  |

* Copie du RIB
* Fiche SIRET
* Récépissé de déclaration en préfecture (si association, avec inscrit le numéro de déclaration : W………………………………..)

|  |
| --- |
| **4. Déclaration sur l’honneur**  |

Je soussigné(e), (nom et prénom)……………………………………………………………………………………………………

Représentant(e) de l’association……………………………………………………………………………………………

Déclare :

* que l’association est à jour de ses obligations sociales et fiscales (déclarations et paiements correspondants) ;
* exactes et sincères les informations du présent formulaire, notamment celles relatives aux demandes de subventions déposées auprès d’autres financeurs publics ainsi que l’approbation du budget par les instances statutaires ;
* que l’association a perçu un montant total et cumulé d’aides publiques (subventions financières et en nature) sur les trois derniers exercices :

🞎 inférieur ou égal à 200 000 €

🞎 supérieur à 200 000 €

* demander une subvention de : …………….. €
* que cette subvention, si elle est accordée, sera versée au compte bancaire de l’association identifié dans le budget prévisionnel de l’action ;
* m’engager à réaliser l’action, à indiquer les logos du Département et de la Conférence des financeurs de la prévention de la perte d’autonomie de l’Ardèche dans les communications, et à informer le Département de tous changement dans la mise en œuvre ;
* m’engage à remplir le dossier de bilan qui sera envoyé en mai 2019 par le Département de l’Ardèche et à respecter les critères de bilan et d’évaluation de l’action pour laquelle je demande une aide financière (date de début des actions, nombre d’interventions et d’ateliers réalisés, lieux d’intervention, territoires bénéficiaires des actions, nombre et types de partenaires, communication, utilisation du budget, financements autres, nombre de participants inscrits et nombre de bénéficiaires, nombre d’hommes, de femmes, répartition des bénéficiaires par tranche d’âges et par niveau d’autonomie, montant financier global et par action).

« Tous groupements, associations, œuvres ou entreprises privées qui ont reçu dans l’année en cours une ou plusieurs subventions sont tenus de fournir à l’autorité qui a mandaté la subvention une copie certifiée de leurs budgets et de leurs comptes de l’exercice écoulé, ainsi que tous documents faisant connaitre les résultats de leurs activités » (article L1611-4 du code général des collectivités territoriales).

Fait, le ……………………………à ……………………………

|  |  |
| --- | --- |
| Nom et signature |  |