



**Nom du représentant légal et fonction :**

**Objet de l'association :** *description des activités et objectifs – finalité d'intérêt général*

**Public cible :**

**Moyens humains de l'association :**

Nombre de bénévoles : .....

Nombre total de salariés permanents : .....

Salariés en CDI : ..... dont salariés à temps partiel : .....

Salariés en CDD : ..... dont salariés à temps partiel : .....

Équivalent temps plein : .....

**Si vous employez du personnel salarié et, en cas d'accord, une attestation de l'URSSAF vous sera demandée pour justifier que l'association est à jour des cotisations URSSAF.**

### Activités et perspectives

**Nombre d'adhérents :**

	N-1	N-2	N-3
Adhérents			
Partenaires			

### Activités réalisées

**Objectifs atteints au cours de l'année N-1 : Quantitatifs (chiffrage) :**

**Qualitatifs (analyse) :**

## Nature des actions

Pour chaque type d'action, fournir toutes précisions sur les modalités mises en œuvre telles que : date, lieu, thème, planification annuelle, public touché, nombre...

Information, permanences d'accueil, communication, sensibilisation :

Prestations de service à la personne :

Organisation de manifestations :

## Situation financière excédent ou déficit (en €)

Exercice N-1 : .....

## PRÉSENTATION DU PROJET

### Coordonnateur du projet

Nom : ..... Prénom : .....

Fonction : .....

E-mail : .....

N° téléphone : .....

Description succincte du projet (10 lignes maximum) :

### Antériorité du projet

- Nouvelle action
- Reconduction d'action existante
- Enrichissement, approfondissement d'action existante

## Public cible

Description : .....

Nombre : .....

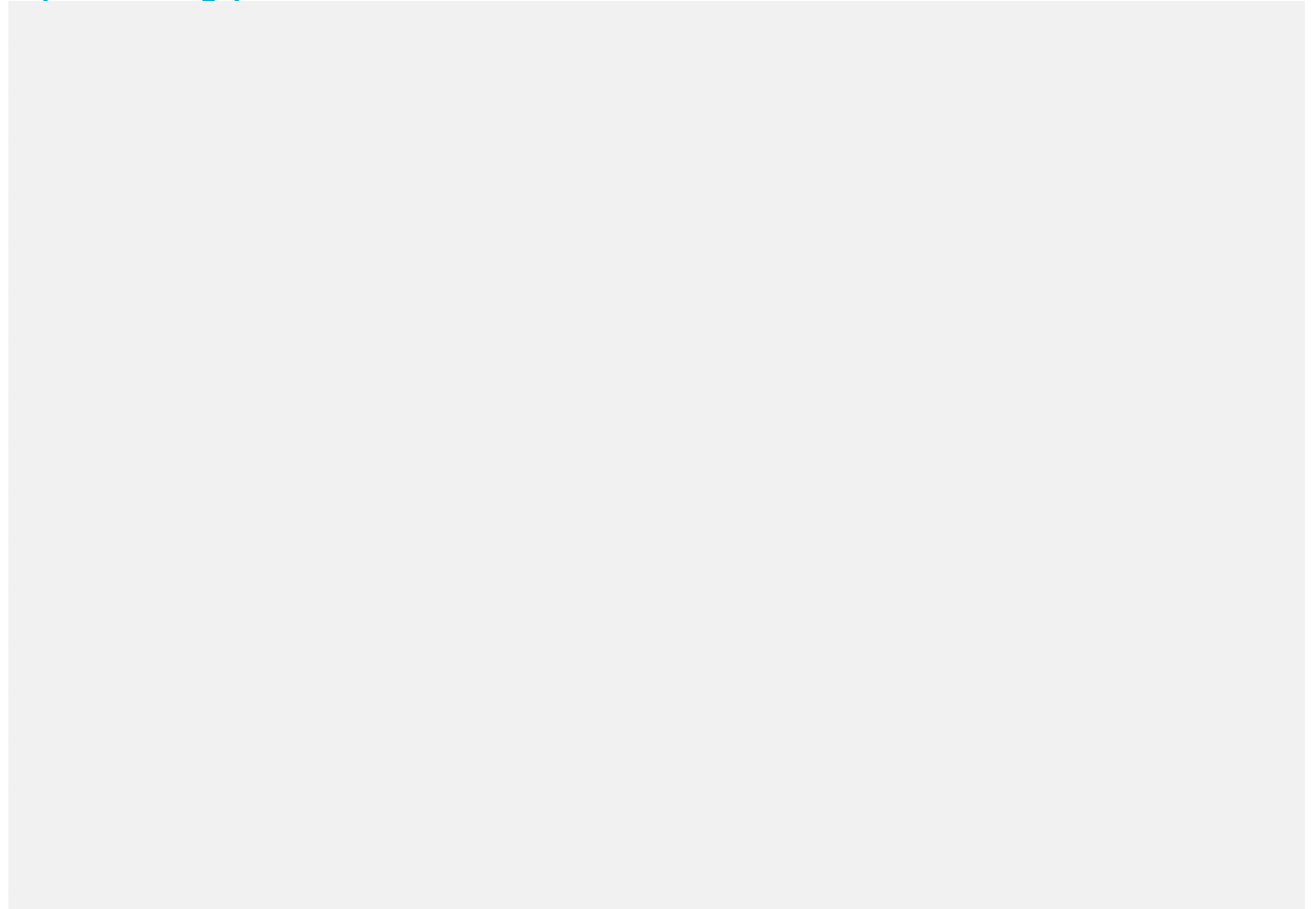
Âge moyen : .....

Coût estimé du projet (en €) .....

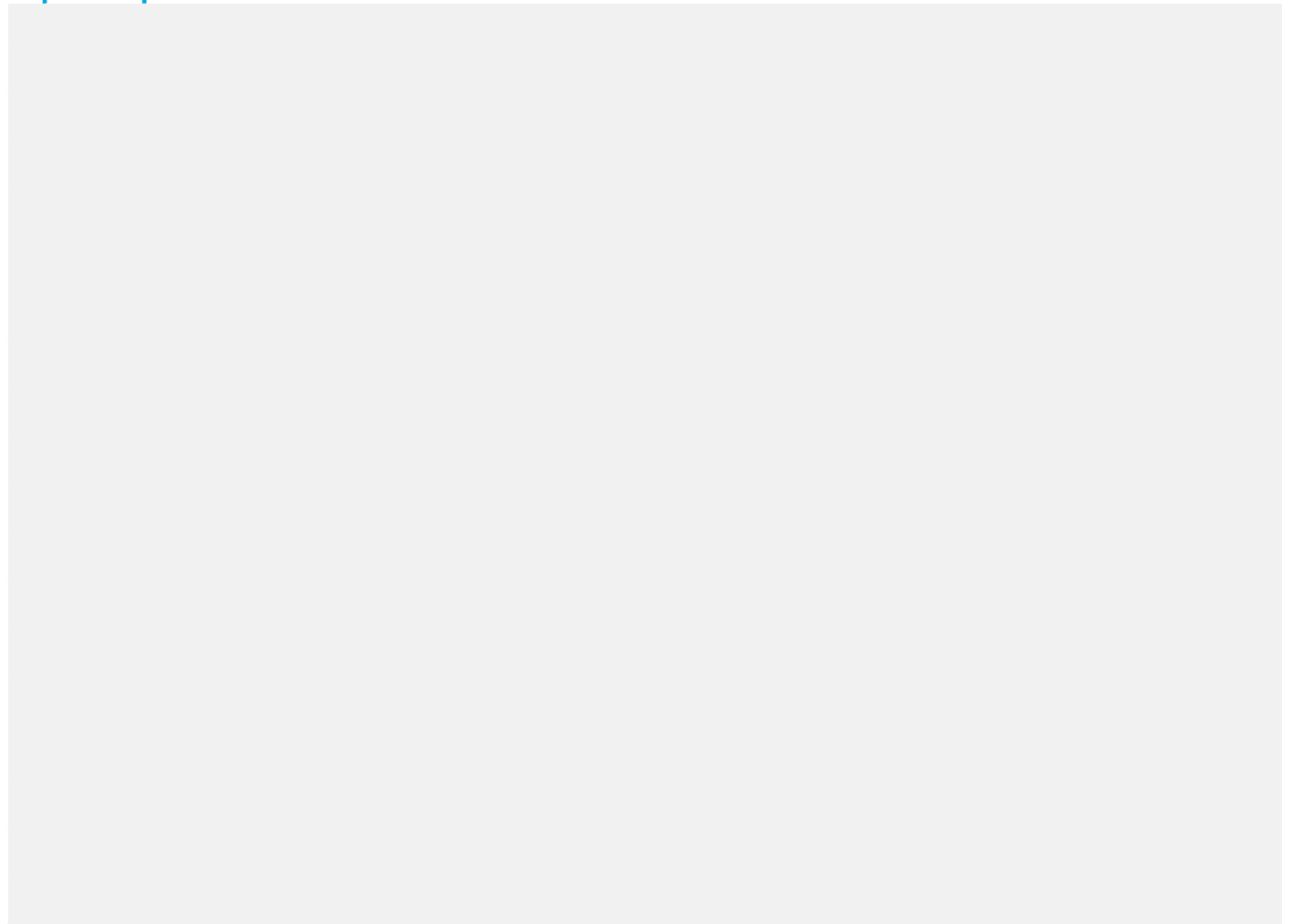
## DESCRIPTION DU PROJET [3 pages maximum]

### Contexte du projet

## Objectifs stratégiques



## Objectifs opérationnels



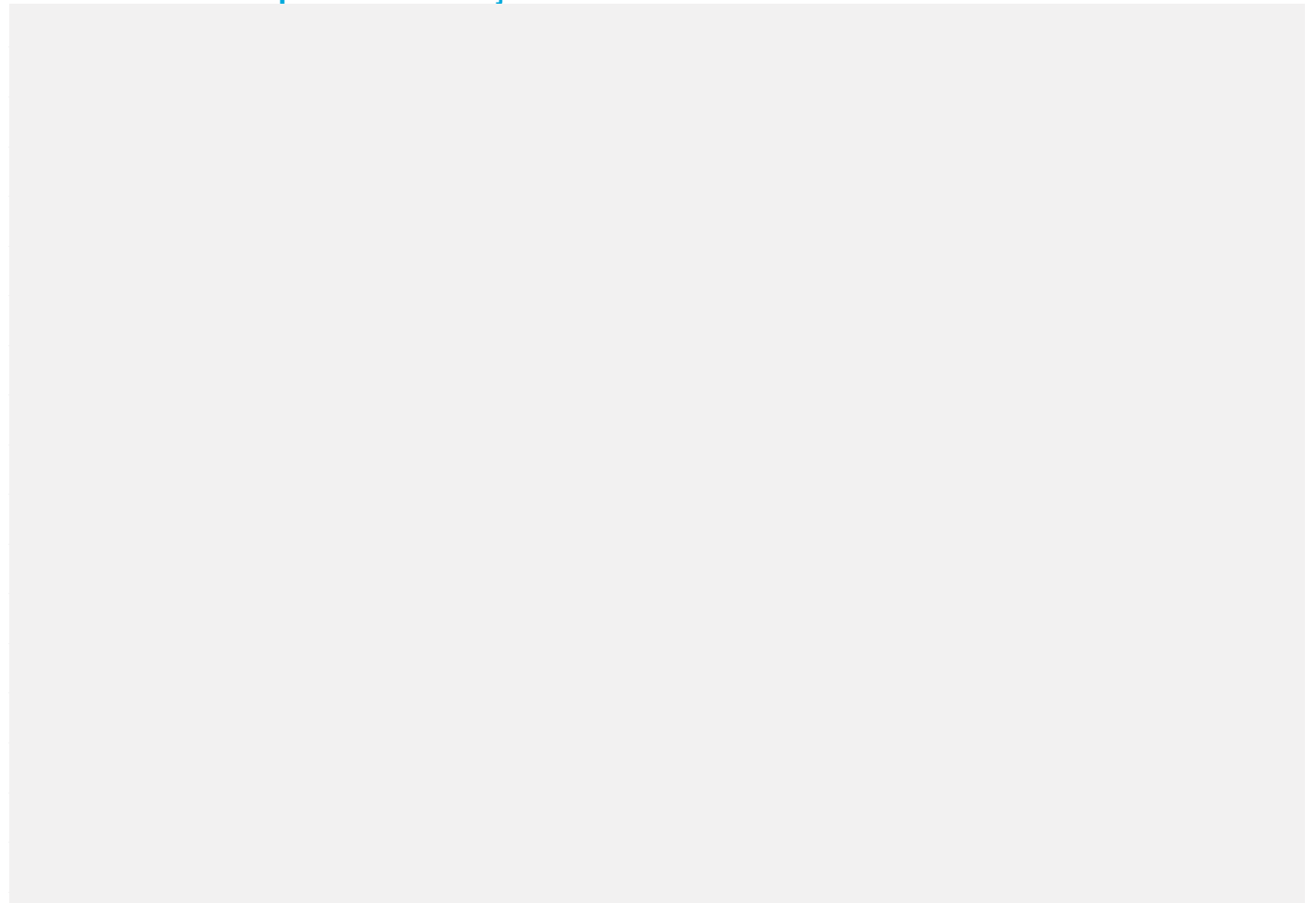
**Descriptif détaillé** *(méthodologie, préciser les outils et les modalités d'intervention)*

**Indicateurs qualitatifs et quantitatifs sur les objectifs de l'appel à projet**

## Communication sur le projet *(moyens, calendrier...)*



## Biais de détection de personnes renonçant aux soins et en difficultés financières



## CALENDRIER DE RÉALISATION

Date de démarrage prévisionnelle (mois-année)

--	--	--	--	--	--	--	--

Date de fin prévisionnelle (mois-année)

--	--	--	--	--	--	--	--

Étapes clés de réalisation :

.....

.....

Dates prévues

### Budget prévisionnel de l'action

Dépenses spécifiques à l'action		Montants en €	%	Recettes spécifiques à l'action		Montants en €	%
<b>Achats</b>	<b>Total</b>			<b>Ressources propres</b>	<b>Total</b>		
Divers achats							
Petits matériels							
Fournitures de bureau							
<b>Services extérieurs</b>	<b>Total</b>			<b>Subventions</b>	<b>Total</b>		
Location (local, salle, matériel...)				Assurance Maladie - Carsat			
Entretien et réparation				Etat			
Assurance				Région			
Formation				Département			
Documentation				Communes			
<b>Autres services extérieurs</b>	<b>Total</b>			Collectivités publiques			
Honoraires				Entreprises publiques			
Information				Entreprises et organismes privés			
Publicité				Autres : (préciser)			
Déplacements				.....			
Missions				.....			
Réceptions							
Téléphone, frais postaux							
Divers prestations extérieures							
<b>Charges de personnel</b>	<b>Total</b>			<b>Produits de gestion courante</b>	<b>Total</b>		
Rémunération du personnel				Cotisations des adhérents			
Charges sociales				Dons			
<b>Autres charges de gestion courante</b>				Autres			

<b>TOTAL</b>		<b>100</b>	<b>TOTAL</b>		<b>100</b>
--------------	--	------------	--------------	--	------------



## ENGAGEMENTS DU DEMANDEUR

*J'atteste (nous attestons) sur l'honneur (cocher les cases) :*

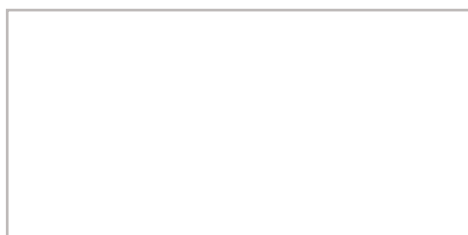
- l'exactitude des renseignements fournis dans la présente fiche projet,
- être à jour de mes obligations fiscales,
- être à jour de mes obligations sociales.

Fait à .....

Le .....

Signature(s), qualité(s)  
du représentant légal du demandeur

Cachet du demandeur



## APPEL À PROJET

### Liste des pièces à fournir avec le dossier de candidature

**L'inexactitude des pièces entraînera automatiquement un refus.**

- La liste des personnes chargées de l'administration de l'association régulièrement déclarée (composition du Conseil, statuts...). Il n'est pas nécessaire de la joindre si l'association est enregistrée dans le RNA.
- L'attestation de versement des cotisations URSSAF pour N-1, si l'association emploie du personnel salarié.
- L'attestation d'inscription de l'association à la préfecture, au Journal officiel ou aux greffes du tribunal d'instance.
- Les comptes financiers approuvés de l'année N-1 (compte de résultat, bilan) signés par le président de l'association.
- Le rapport du commissaire aux comptes pour les associations qui en ont désigné un, notamment celles qui ont reçu annuellement plus de 153 000 € de dons ou de subventions.
- Le plus récent rapport d'activité approuvé.
- Le budget prévisionnel approuvé de l'association présenté en équilibre pour l'exercice N.
- Un relevé d'identité bancaire ou postal original (RIB ou RIP).
- Pour chaque exercice, le bilan budgétaire ainsi que le compte de résultat attesté par un expert-comptable ou un commissaire aux comptes faisant apparaître le détail des subventions obtenues.
- Si le présent dossier n'est pas signé par le représentant légal de l'association, le pouvoir donné par ce dernier au signataire.

***N.B. – Tout changement intervenu (présidence, RIB, statuts...) doit être impérativement signalé.***