

**Appel à projets 2025**

**DOSSIER DE CANDIDATURE**

***Date limite de dépôt des dossiers de candidature : 28/02/2025***

*(Aucun dossier ne sera accepté après cette date)*

**Nom de l’association :**

**Thématique :**

Obésité et nutrition

Santé sexuelle et affective

Périnatalité et santé environnementale

Accompagnement des malades et des proches aidants

Inclusion numérique

# PRÉSENTATION DE L’ASSOCIATION

## Identification de l’association

|  |
| --- |
| *Nom de l’association :*  *Adresse postale :*  *N° SIRET :*  *N° RNA :*  *N° de déclaration à la préfecture :*  ***L’association a-t-elle une compétence :***  Nationale Régionale Départementale Locale  ***L’association est-elle rattachée à une structure ?***  Oui Non  *Si oui, précisez son nom :*  ***L’association est-elle reconnue d’utilité publique ?***  Oui Non  ***L’association dispose-t-elle d’un commissaire aux comptes ?***  Oui Non  *Si non, précisez le nom et la fonction de la personne chargée d’effectuer la comptabilité :* |

## Identification du responsable et de la personne chargée du dossier

|  |
| --- |
| ***Le représentant légal, Président ou autre personne désignée par les statuts :***  *Nom :*  *Prénom :*  *Fonction :*  *Téléphone :*  *Adresse mail :*  ***La personne en charge du dossier à contacter :***  *Nom :*  *Prénom :*  *Fonction :*  *Téléphone :*  *Adresse mail :* |

## Activités de l’association

|  |
| --- |
| ***Quel est la vocation de l’association (décrire les activités et objectifs en maximum 5 lignes) ?***  ***Quel est le public cible de l’association ?***  ***Quel est le nombre d’adhérents de l’association ?***  ***Quelle est l’année de création de l’association ?*** |

## Moyens humains

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ***Nombre de bénévoles*** |  | |
| ***Nombre de salariés*** | ***En CDI :***  ***Dont temps partiel :*** | ***En CDD :***  ***Dont temps partiel :*** |
| ***Equivalent temps plein*** |  | |

## Situation financière

***Quel est l’excédent ou le déficit (en €) de l’association, exercice 2024 :***

# PRÉSENTATION DU PROJET

## Résumé du projet proposé dans le cadre de l’AAP

|  |
| --- |
| ***Merci de résumer ci-dessous le projet en 10 lignes maximum, reprenant les objectifs, le contenu du projet, les intervenants et le nombre d’interventions/séances.*** |

## Contexte du projet

|  |
| --- |
| ***Quels sont les constats, les éléments de diagnostic local ou les besoins identifiés qui ont mené à la création de ce projet ?***  ***Quelle est l’antériorité de ce projet ?***  Nouvelle action Reconduction d’action existante Enrichissement ou approfondissement d’action existante |

## Descriptif détaillé

|  |
| --- |
| ***Pouvez-vous décrire les modalités d’interventions (outils, méthodologie, contenu) ?***  ***Qui sont les professionnels intervenants sur le projet (structure, fonction) ?***  ***Quelles sont la ou les villes d’intervention ?***  ***Quelles sont les lieux ou les structures où se tiendront le projet ?*** |

## Public cible

|  |
| --- |
| ***Quel est le nombre de personnes qui seront bénéficiaires de ce projet ?***  ***Quel est le type de public ?***  ***Quel est le mode de recrutement (repérage des personnes, orientation, inscription du public dans le projet…) ?*** |

## Objectifs

|  |
| --- |
| *Quel est l’objectif général du projet ?**Quels sont les objectifs opérationnels ? (exemple : « réaliser X ateliers auprès de X personnes »)* |

## Modalités d’évaluation

|  |  |
| --- | --- |
| ***Indicateurs d’évaluation du projet quantitatifs ou qualitatifs*** | ***Mode de recueil de l'indicateur (exemple : questionnaire)*** |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

## Réalisation du projet

|  |
| --- |
| ***Date de démarrage prévisionnelle (mois-année) :***  ***Date de fin prévisionnelle (mois-année) :***  ***Quelles sont les étapes clés de réalisation ?*** |

## Communication sur le projet

|  |
| --- |
| ***Décrire les moyens de communication prévus auprès du public cible :***  ***Décrire les moyens de communication prévus auprès des partenaires :*** |

# FINANCEMENT DU PROJET

## Financement du projet

|  |
| --- |
| ***Coût total estimé du projet (en €) :***  ***Montant de la subvention demandée à la CPAM du Val-de-Marne (en €) :***  ***En cas de subvention partielle, le projet pourra-t-il être mis en œuvre?***  Oui Non  ***Le refus de subvention est-il de nature à empêcher la réalisation du projet ?***  Oui Non |

## Budget prévisionnel du projet

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Dépenses spécifiques à l’action** | | Montants en € | % | **Recettes spécifiques à l’action** | | Montants en € | % |
| **Achats** | **Total** |  |  | **Ressources propres** | **Total** |  |  |
| Divers achats | |  |  |  | |  |  |
| Petits matériels | |  |  |  | |  |  |
| Fournitures de bureau | |  |  |  | |  |  |
| **Services extérieurs** | **Total** |  |  | **Subventions** | **Total** |  |  |
| Location (local, salle, matériel…) | |  |  | Assurance Maladie | |  |  |
| Entretien et réparation | |  |  | État | |  |  |
| Assurance | |  |  | Région | |  |  |
| Formation | |  |  | Département | |  |  |
| Documentation | |  |  | Communes | |  |  |
| **Autres services extérieurs Total** | |  |  | Collectivités publiques | |  |  |
| Honoraires | |  |  | Entreprises publiques | |  |  |
| Information | |  |  | Entreprises et organismes privés | |  |  |
| Publicité | |  |  | Autres : (préciser) | |  |  |
| Déplacements | |  |  |  |  |
| Missions | |  |  |  |  |
| Réceptions | |  |  |  | |  |  |
| Téléphone, frais postaux | |  |  |  | |  |  |
| Divers, prestations extérieures | |  |  |  | |  |  |
| **Charges de personnel** | **Total** |  |  | **Produits de gestion courante Total** | |  |  |
| Rémunération du personnel | |  |  | Cotisations des adhérents | |  |  |
| Charges sociales | |  |  | Dons | |  |  |
| **Autres charges de gestion courante** | |  |  | **Autres** | |  |  |
| **TOTAL** | |  | **100%** | **TOTAL** | |  | **100%** |

# DECLARATION SUR L’HONNEUR

|  |
| --- |
| Je soussigné(e),  représentant(e) légal(e) de  atteste 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 LE :**  **A :**  **SIGNATURE** |

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

# L’inexactitude des pièces entraînera automatiquement un refus.

1. Les **comptes financiers approuvés de l’année 2024 (compte de résultat et bilan comptable**) signés par le président de l’association et faisant apparaître le détail des subventions obtenues ;
2. Le **budget prévisionnel 2025** approuvé de l’association présenté en équilibre ;
3. Le plus récent **rapport d’activité** approuvé ;
4. 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 ;
5. Un relevé d’identité bancaire (RIB) ;
6. Si l’association emploie du personnel salarié, l’attestation de versement des cotisations Urssaf pour 2023 ;
7. 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 ;
8. L’attestation d’inscription de l’association à la préfecture, au Journal officiel ou aux greffes du tribunal d’instance ;
9. Si le présent dossier n’est pas signé par le représentant légal de l’association, le pouvoir donné par ce dernier signataire.

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