

# CONFERENCE DES FINANCEURS DE LA PREVENTION DE LA PERTE D'AUTONOMIE DU BAS-RHIN

## Présentation synthétique d'un projet ou d'une action

### STRUCTURE OU ORGANISME / PORTEUR DU PROJET

#### Identification administrative

Nom (sans abréviation) : .....

Sigle : ..... Date de création de la structure : .....

Statut juridique : .....

Adresse : .....

.....

Code postal : |\_|\_|\_|\_|\_| Ville : .....

Téléphone : |\_|\_|||\_|\_|||\_|\_|||\_|\_|||\_|\_|

Adresse(s) mail : .....

Adresse(s) site Internet : .....

Numéro SIRET de la (des) structure(s) : .....

#### Responsable(s) de la structure / de l'organisme

Nom : .....

Prénom : .....

Fonction : .....

Adresse(s) mail (si différente) : .....

N° de téléphone |\_|\_|||\_|\_|||\_|\_|||\_|\_|||\_|\_|

#### Contact pour le projet

Nom : .....

Prénom : .....

Fonction : .....

Adresse(s) mail (si différente) : .....

N° de téléphone |\_|\_|||\_|\_|||\_|\_|||\_|\_|||\_|\_|

## LE PROJET

**Titre du projet :** .....

### Thématique :

Action de prévention

Nutrition

Activités physiques

Numérique

Habitat et cadre de vie

Lien social

Autre, préciser :.....

Expérimentation de modes innovants visant à améliorer l'accès des personnes âgées à des équipements ou aides techniques

### Objectifs de prévention du projet

**Présentation du projet** (Motivations du projet, éléments de contexte et enjeux....) :

**Analyse des besoins (offres existantes, besoins identifiés, demandes... )**

## Déroulement et modalités de réalisation du projet

Description précise et concrète de la réalisation du projet : action(s) mise(s) en place, type de projet (conférence, atelier, forum, autre...), nombre de cycles / de séances

Territoire concerné

Calendrier de réalisation du projet et fréquence

***Le projet doit être réalisé avant le 31 mars 2020.***

Moyens utilisés pour le projet : moyens humains (nombre, qualification, expérience...), moyens matériels, moyens de communication...

Solutions de mobilité proposées pour permettre l'accès des personnes à l'action

## Participation des publics concernés

Age du public visé :

Nombre de personnes concernées par l'action :

Caractéristiques du public visé :

Caractère innovant du projet (usages...)

Porteur du projet (qualifications, expériences)

Description du réseau partenarial local et des partenaires directement engagés

Impacts attendus

Seniors	
Professionnels (à préciser)	
Autres (à préciser)	

Description de la méthode d'évaluation

## Budget prévisionnel

(Dépenses, recettes, co-financement sollicité(s) ou déjà acquis...)

DEPENSES		RECETTES	
Postes	Montants en € (TTC)	Postes	Montants en € (TTC)
Charges de personnel affectées au projet		Ressources propres	
Achat de prestations extérieures (détailler)		Subvention acquises (préciser nom des organismes et montants)	
•		•	
•		•	
•		•	
•		•	
Achats (matières et fournitures)		Subventions en cours de demande (préciser nom des organismes et montants)	
Publicité, publications		Conférence des Financeurs du Bas-Rhin	
Frais de mission, déplacements		•	
Matériel dédié au projet		•	
Forfait de gestion administrative		•	
Autres dépenses liées au projet, préciser (détailler)		Autres recettes (préciser)	
		•	
		•	
		•	
		•	
<b>TOTAL DES DEPENSES</b>		<b>TOTAL DES RECETTES</b>	

Coût total du projet : ..... €

Coût par participant : ..... € / participant

Montant de la subvention demandée à la Conférence des Financeurs : ..... €

## Attestation sur l'honneur

Je soussigné(e), .....

Représentant(e) légal(e) de l'organisme,

- 1) Déclare que l'organisme est en règle au regard de l'ensemble des déclarations sociales et fiscales ainsi que des cotisations et paiements y afférant ;
- 2) Certifie exactes les informations de la présente demande et notamment la mention de l'ensemble des demandes de subvention introduites auprès d'autres financeurs publics ;
- 3) Demande une subvention d'un montant de .....
- 4) En cas de délégation ou procuration de signature (suivant l'entité juridique de l'organisme), j'atteste que la personne dont les qualités, nom et signature suivent, a procuration pour signer en mes lieu et place les documents demandés par les institutions concernées et je m'engage à faire connaître toute limitation apportée à cette délégation de signature.

Personne recevant la délégation ou la procuration suivant l'entité juridique de l'organisme

Nom : .....

Prénom : .....

Qualité : .....

Signature de la personne recevant délégation :

Signature du représentant légal de l'organisme :