

# CONFERENCE DES FINANCEURS DE LA PREVENTION DE LA PERTE D'AUTONOMIE DE LA CORREZE

*Loi d'adaptation de la société au vieillissement du 28 décembre 2015*

## Dossier de candidature à l'appel à projets Programmation 2021

Actions collectives de prévention de la perte d'autonomie  
en faveur des personnes âgées de 60 ans et plus

Date limite de dépôt des candidatures: 11 MARS 2021

Nom de la structure : .....

Thème retenu:  Actions de prévention favorisant le BIEN VIEILLIR

Actions de prévention de LUTTE CONTRE L'ISOLEMENT

Intitulé de l'Action : .....

.....

Financement sollicité : .....

# Dossier de candidature

## **⇒ Informations pratiques**

Date limite de réception des dossiers de candidature : 11 MARS 2021

Le dossier dûment complété est à envoyer par voie électronique et/ou postale, sous la référence :

### **Candidature appel à projets Conférence des Financeurs de la Corrèze**

- Par mail, joindre le dossier de candidature complété, à l'adresse suivante :

autonomie@correze.fr

- Par courrier, le dossier de candidature complété à l'adresse suivante :

Madame le Directeur  
Direction de l'Autonomie et MDPH  
2 rue du Gaston Ramon  
19 000 TULLE

## **⇒ Les documents à joindre**

- Identification de la structure
- Fiche « présentation de l'action »
- Budget de l'action
- Certificat d'engagement
- Bilans des actions précédentes le cas échéant
- État des demandes de cofinancement (justificatifs des demandes de financements et des réponses éventuelles)
- Devis
- Fiche renseignement tiers
- Statuts
- RIB
- Certificat INSEE SIREN
- Pour entreprise : Extrait KBIS / Pour association : récépissé de la préfecture (déclaration création asso) - bulletin JO
- Comptes de résultats et bilans des 3 dernières années

## **1 - Identification de la structure**

Identification de la structure, du représentant légal et de la personne qui pilote le projet (réfèrent opérationnel).

### **La structure**

Nom (association/structure) :

Sigle:

Type de structure (association, collectivité territoriale, établissement scolaire, accueil collectif de mineurs,...) :

Adresse du siège social :

Code postal :

Commune :

Téléphone :

Courriel :

N° SIRET/SIREN :

Code NAF (APE)

Adresse de l'antenne, si différente :

Code postal :

Commune :

### **Le représentant légal**

Nom :

Prénom :

Fonction :

Téléphone :

Courriel :

### **La personne chargée du dossier**

Nom du réfèrent opérationnel:

Prénom :

Fonction :

Téléphone fixe :

Téléphone portable :

Courriel :

## 2- Fiche « Présentation de l'action »

Présenter l'action et donner tous les arguments ou renseignements qui peuvent montrer la validité du projet. Des **documents plus détaillés peuvent être joints à part**.

<b>TITRE DU PROJET</b>	
<b>AXE DE L'ACTION</b>	
<b>DIAGNOSTIC/ CONTEXTE</b>	<i>Raisons de la mise en place de l'action : diagnostic, constat, besoin repéré</i>
<b>DESCRIPTIF DE L'ACTION</b>	<i>Décrire votre action et la nature de l'action (ex : nombre d'ateliers, de conférences, périodicité, information/sensibilisation, ...)</i>
<b>PUBLICS</b>	<i>Nombre prévisionnel de bénéficiaires</i>
<b>TERRITOIRES</b>	<i>Mentionner précisément le lieu ou le secteur d'intervention</i>

<b>OBJECTIFS DU PROJET</b>	<i>Généraux (sens du projet, but(s) à atteindre) et opérationnels (actions concrètes à mettre en œuvre pour atteindre votre ou vos objectifs généraux)</i>
<b>DATE DE MISE EN ŒUVRE DE L'ACTION</b>	
<b>METHODOLOGIE ET DEROULEMENT DE L'ACTION</b>	<i>Calendrier prévisionnel de l'action Étapes Description précise de votre action</i>
<b>MOYENS NECESSAIRES ET RESSOURCES DISPONIBLES</b>	<i>Indiquer les équipements, matériels, communication, locaux utilisés + moyens humains indiqués en ETP</i>
<b>MOBILITE DES SENIORS</b>	<i>Préciser comment la mobilité des seniors est prise en compte dans votre projet/action, quels moyens sont mis en oeuvre pour faciliter l'accès de vos actions aux bénéficiaires : modalités de déplacements, transports,....</i>

<b>PARTENAIRES (distinction des partenaires financiers)</b>	<i>Lister les partenariats établis Préciser la nature et le degré d'implication</i>
<b>EVALUATION</b>	<i>Outils, indicateurs qualitatifs, quantitatifs permettant de mesurer l'impact</i>
<b>STRATEGIE DE COMMUNICATION</b>	<i>Préciser quelle communication autour de projet/action est prévue : modalités de diffusion, supports utilisés,...</i>
<b>COÛT ET FINANCEMENT DE L'ACTION</b>	<i>Budget total de l'action Budget de la demande de subvention à la conférence des financeurs Co-financements (faire apparaître les différents financeurs et le montant de leur contribution - reçue ou demandée) Auto-financement</i>

### 3- Fiche « Budget de l'action »

Les candidats doivent présenter un **budget prévisionnel de l'action** envisagée. Ce budget doit être **détaillé**, équilibré. Joindre un **budget TTC de la totalité** du projet.

<b>Budget de l'action :</b>			
<b>CHARGES</b>	Montant en euros	<b>PRODUITS</b>	Montant en euros
<b>60-Achats</b>		<b>70- Prestations de service, vente de produits finis de marchandises</b>	
Achats d'études et de prestations de services		Prestations de services	
Achats non stockés de matières et fournitures		Vente de marchandise	
Fournitures non stockables (eau, énergie)		Produits des activités annexes	
Fournitures et petits équipements			
Autres fournitures			
<b>61- Services extérieurs</b>		<b>74- Subventions de fonctionnement</b>	
Sous traitance générale		Conférence des Financeurs	
Locations		Etat (Précisez le(s) ministère(s) sollicité(s))	
Entretiens et réparations		CNSA autres financements que conférence des financeurs	
Assurance		ARS	
Documentation		Région	
Divers			
<b>62- Autres services extérieurs</b>		Département(s)	
Rémunérations intermédiaires et honoraires		Intercommunalité(s)	
Publicité, publication, communication			
Déplacements, missions		Commune(s)	
Frais postaux et de télécommunication			
Services bancaires		CARSAT	
<b>63- Impôts et taxes</b>		RSI	
Impôts et taxes sur rémunération		MSA	
Autres impôts et taxes		AGIRC-ARRCO	
<b>64- Charges de personnel</b>		CPAM	
Rémunérations du personnel		CAF	
Charges sociales du personnel		Fonds européens : indiquer quel programme	
Autres charges de personnel		Entreprises	
<b>65- Autres charges de gestion courante</b>		<b>75- Autres produits de gestion courante</b>	
<b>66- Charges financières</b>		dont cotisations, dons manuel ou legs	
<b>67- Charges exceptionnelles</b>		<b>76- Produits financiers</b>	
<b>68 – Dotation aux amortissements (provisions pour renouvellement)</b>		<b>77-Produits exceptionnels</b>	
<b>86- Emplois des contributions volontaires en nature</b>	0,00	<b>87- Contributions volontaires en nature</b>	0,0
Secours en nature		Bénévolat	
Mise à disposition gratuite de biens, services, prestations		Prestations en nature	
Personnel bénévole		Dons en nature	
<b>TOTAL DES CHARGES</b>		<b>TOTAL DES PRODUITS</b>	

## 4- Fiche « Certificat d'engagement »

Je soussigné(e)....., en qualité de représentant(e) légal(e) ou délégataire de l'organisme porteur de projet désigné dans le présent dossier, ayant une qualité pour l'engager juridiquement, sollicite un financement du Conseil Départemental de la Corrèze au titre de la conférence des financeurs pour un montant de .....€, sur la base d'un coût total de .....€ et pour la réalisation du projet ..... décrit dans le présent dossier de demande de financement.

J'atteste sur l'honneur :

- L'exactitude des renseignements indiqués dans le présent dossier ;
- La régularité de la situation fiscale et sociale de l'organisme porteur de projet ;
- Ne pas faire l'objet d'une procédure de redressement ou de liquidation judiciaire.

J'ai pris connaissance des principales obligations liées à un financement du Conseil Départemental de la Corrèze listées précédemment et m'engage à les respecter en cas d'octroi de la participation financière et ce, à compter de la date de début de l'opération, ainsi que toutes les clauses de la convention/lettre d'engagement attributive de l'aide du Conseil Départemental de la Corrèze.

J'ai pris acte qu'à défaut, le service instructeur peut décider, dans les conditions fixées dans la convention/lettre d'engagement attributive de l'aide du Conseil Départemental de la Corrèze de mettre fin à la participation financière et exiger le reversement total ou partiel des sommes déjà versées.

Fait à ..... le .....

Nom(s), prénom(s) et signature du ou de la représentant(e) légale (ou son délégataire)



Afin de remplir correctement cette fiche, veuillez vous aider avec la notice au verso.

Cadres réservés à l'Administration

Code Tiers	
CDR	

## FICHE DE RENSEIGNEMENTS

**Personne déclarée : Nom/Dénomination Sociale\***

ADRESSES*	Commune/Pays*	Code Postal*	Téléphones
			☎ : _____
			Fax : _____
			E-mail : _____

### PERSONNE PHYSIQUE

M.  Mme  M et/ou Mme    Prénom\* \_\_\_\_\_    Titre \_\_\_\_\_  
 Nom de famille \_\_\_\_\_    Situation familiale \_\_\_\_\_  
 Date de naissance\* \_\_\_\_\_    Lieu de naissance \_\_\_\_\_    Catégorie S. PRO\* ... (voir au dos)  
 Nom du concubin \_\_\_\_\_  
 Code APE \_\_\_\_\_    N° enreg. au Registre du Commerce ou à la Chambre des Métiers \_\_\_\_\_  
 Localité Registre du Commerce ou Chambre des Métiers \_\_\_\_\_

### PERSONNE MORALE DE DROIT PUBLIC

N° INSEE\* \_\_\_\_\_    N° CODIC\* \_\_\_\_\_    N° SIRET\* \_\_\_\_\_  
 Activité \_\_\_\_\_  
 Nature Juridique\* ... (voir au dos)    Correspondant \_\_\_\_\_

### PERSONNE MORALE DE DROIT PRIVE

Forme Juridique\* ... (voir au dos)    N° Association\* \_\_\_\_\_  
 N° SIRET\* \_\_\_\_\_    Date immatriculation \_\_\_\_\_  
 Correspondant \_\_\_\_\_    Titre \_\_\_\_\_  
 Activité\* \_\_\_\_\_    Code APE\* \_\_\_\_\_  
 Siège social \_\_\_\_\_  
 N° enregistrement au Registre du Commerce ou à la Chambre des Métiers\* \_\_\_\_\_  
 Localité Registre du Commerce ou Chambre des Métiers \_\_\_\_\_  
 Capital \_\_\_\_\_    N° TVA Intracommunautaire\* \_\_\_\_\_

Code banque (**)	Code agence	N° compte	Clé RIB/RIP	Référence compte étrangers (Tiers étrangers seuls)

**IBAN :** \_\_\_\_\_

OU

Nom /Raison sociale du tiers viré \_\_\_\_\_  
 Adresse du tiers viré \_\_\_\_\_

Code banque (**)	Code agence	N° compte	Clé RIB/RIP	Référence compte étrangers (Tiers étrangers seuls)

**IBAN :** \_\_\_\_\_

Nom du déclarant \_\_\_\_\_  
 Qualité \_\_\_\_\_    Le \_\_\_\_\_    à \_\_\_\_\_    Signature/Cachet

\*Champs obligatoires

(\*\*) loindre RIB(s) ou RIP(s) correspondants

.../...

Merci de remplir l'encadré correspondant à votre situation

### *Physique*

Veillez renseigner obligatoirement les champs : "lieu de naissance", "prénom", "Catégorie Socio-Professionnelle" pour limiter tout risque d'erreurs d'homonymie.

### *Morale de droit public*

Veillez renseigner obligatoirement les champs : "N° INSEE", "N° CODIC", "N° SIRET", ainsi que la "Nature Juridique".

### *Morale de droit privé*

Bien différencier une entreprise d'une association

Veillez renseigner obligatoirement les champs suivants :

- "Forme Juridique"
- "N° Association" / "N° SIRET"
- "Activité"
- "Code APE"
- "N° enregistrement au Registre du Commerce (ou Chambre des Métiers)"
- "N° TVA Intracommunautaire"

**Tiers viré** : dans le cadre d'un paiement versé à un tiers désigné par le bénéficiaire principal.

## Personnes Morales de droit public seulement

### NATURES JURIDIQUES

1	Union Européenne
2	État
3	Régions
4	Départements
5	Communes
6	Groupement de collectivités
7	Établissements publics Administratifs
8	Établissements publics Industriels et Commerciaux
9	Établissements publics à Caractère Sanitaire et Social
10	Établissements publics d'Enseignement
11	Office public d'HLM
12	Chambres Consulaires

## Personnes Physiques seulement

### CATEGORIES SOCIO-PROFESSIONNELLES

1	Agriculteurs exploitants
11	Jeunes agriculteurs
2	Artisans, commerçants, chefs d'entreprise
3	Cadres et professions intellectuelles supérieures
4	Professions intermédiaires
5	Employés
51	Employés de la fonction publique
6	Ouvriers
7	Retraités
8	Sans emploi
9	Élus
39	Professions libérales

## Personnes Morales de droit privé seulement

### FORMES JURIDIQUES

1	Associations loi 1901 ou assimilés
2	Coopératives agricoles
3	Sociétés civiles
4	GIE (Groupement d'Intérêt Économique)
5	SEM (Société d'Économie Mixte)
6	Organismes de sécurité sociale
7	Organismes mutualistes
8	Personnes morales de droit étranger
9	SARL (Société Anonyme à Responsabilité Limitée)
10	SA (Société Anonyme)
11	SNC (Société en Nom Collectif)