**Formulaire de demande de subvention**

**Département de Seine-et-Marne**

**Identification du dossier**

**Intitulé de l'opération :**

**Nom du porteur :**

**Coordonnées :**

**Téléphone :**

**Personne chargée du suivi de l'opération :**

**Contact :**

**Fonction :**

**Téléphone :**

**E-Mail :**

**Période prévisionnelle de réalisation :**

**Coût total prévisionnel :**

**Montant de la subvention sollicitée :**

**Organisme**

**Identification de l’organisme**

|  |  |
| --- | --- |
| **Raison sociale (nom détaillé sans sigle)** |  |
| **Sigle (le cas échéant)** |  |
| **N° SIRET** |  |
| **Adresse de l'établissement porteur de projet** |  |
| **Code postal - Commune** |  |
| **Code INSEE** |  |
| **Courriel** |  |
| **Site internet, le cas échéant** |  |
| **Statut juridique** |  |
| **Code APE/NAF** |  |
| **N° de déclaration d'activité (organismes de formation)** |  |
| **Adresse du siège social (si différente)** |  |
| **Code postal - Commune** |  |
| **Courriel** |  |
| **L'activité couverte par le projet est-elle assujettie à la TVA ?** |  |
| **Êtes-vous soumis au Code des marchés publics ou à l'ordonnance n° 2015-899 du 23 juillet 2015 relative aux marchés publics?** |  |

**Présentation de l'organisme bénéficiaire**

**Représentant légal de l'organisme**

|  |  |
| --- | --- |
| **Civilité** |  |
| **Nom** |  |
| **Prénom** |  |
| **Adresse électronique** |  |
| **Fonction dans l'organisme** |  |
| **Y a-t-il une délégation de signature ?** |  |
| **Personne disposant d'une délégation de signature pour tous les actes afférents au projet** *(Fournir la délégation de signature avec le dossier le cas échéant)* |  |

**Note méthodologique**

*(Détailler la méthodologie et le contenu du projet ; l’organisation dédiée du projet tels que préciser dans l’appel à projets)*

**Fiche synthétique**

**Nombre prévisionnels de participants pour l'ensemble de l'opération**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | **Femmes** | **Hommes** | **Total** |
| **Nombre prévisionnel de participants** |  |  |  |

**Déroulement de l'action (synthèse)**

**Prévoyez-vous de mettre en œuvre un accompagnement collectif ? Si oui, avec quelles finalités et avec quelles articulations avec l’accompagnement individuel ?**

**Fréquence des rendez-vous/contacts (en individuel et/ou collectif)**

**Capacité d’accompagnement en file active**

**Nombre d’intervenants consacrés à la mise en œuvre opérationnelle de l'action (dont les personnels dédiés à l’accompagnement et les personnels dédiés aux tâches administratives)** *(en ETP)*

**Outils d’insertion et/ou partenaires locaux mobilisés**

**Résultats attendus (qualitatifs et quantitatifs)**

**Territoire d’intervention**

**Plan de financement**

**Budget prévisionnel de l’opération**

Dépenses :

Document Excel à compléter : onglets Budget et Détail dépenses de personnel



Ressources :

|  |  |
| --- | --- |
| **Financeurs** | **Montants** |
| Financements publics nationaux--- |  |
| Financements privés nationaux--- |  |
| Autofinancement- |  |
| Contributions de tiers-- |  |
| Contributions en nature-- |  |

**Validation**

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

représentant(e) légal(e) de l'association ……………………………………….........

*Si le signataire n'est pas le représentant légal de l'association, joindre le pouvoir lui permettant d'engager celle-ci.*

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 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 :

Nom du titulaire du compte :

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Code banque | Code guichet | Numéro de compte | Clé RIB |
|       |       |       |       |

N° IBAN :

BIC :

Fait, le ............................................ à ................................................................

 Signature

**Pièces à transmettre**

|  |  |
| --- | --- |
| **Pièces relatives à la recevabilité** | **Observations** |
| Document attestant la capacité du représentant légal(*Joindre tout document relatif à la désignation du président de l’association (délibération du conseil d’administration relative à l’élection du Président…))* |  |
| Relevé d'identité bancaire mentionnant l'IBAN et le BIC (à l'exception des projets portés par l'Etat, une collectivité locale ou un établissement public local) |  |
| Comptes de résultats détaillés des 2 derniers exercices clos |  |
| Copie de la publication au Journal Officiel ou du récépissé de déclaration à la Préfecture |  |
| Statuts |  |