











**Conférence des Financeurs de la prévention de la perte d’autonomie des personnes âgées du Département de la Gironde**

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

**APPEL À INITIATIVES 2021**

Date limite de dépôt : **23 janvier 2021**

**Nom de la structure :…………………………………………………………………….**

**Intitulé de l’Action :………………………………………………………………………**

**………………………………………………………………………………………………**

**Thème :…………………………………………………………………………………….**

**Financement sollicité :………………………………………………**

Dossier de candidature

## Informations pratiques

Envoi du dossier

Date limite de réception des dossiers de candidature :

* Le 23 janvier 2021 pour la première vague de candidatures

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

**Candidature appel à initiatives Conférence des Financeurs de la Gironde**

* Par mail, joindre le dossier de candidature complété, à l’adresse suivante :

conferencedesfinanceurs@gironde.fr

* Par courrier, le dossier de candidature complété à l’adresse suivante :

Département de la Gironde

Pôle Solidarité Autonomie

Service de la coordination, des partenariats et du schéma de l’autonomie

Immeuble Gironde Egalité

1 esplanade Charles de Gaulle

CS 71223 33074 Bordeaux Cedex

## Les documents à joindre

* Identification de la structure
* Fiche « présentation de l’action »
* Budget de l’action
* Suivi et évaluation du projet
* Certificat d’engagement
* Bilans des actions précédentes le cas échéant
* Etat des demandes de cofinancement (justificatifs des demandes de financements et des réponses éventuelles)
* Devis
* RIB
* Comptes de résultats et bilans des 3 dernières années

Annexe :

* Carte des territoires de solidarité de la Gironde

**1 -** **IDENTIFICATION DE LA STRUCTURE**

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

|  |  |
| --- | --- |
| **TITRE DU PROJET**  |  |
| **DIAGNOSTIC/****CONTEXTE** |   |
| **DESCRIPTIF DE L’ACTION** |  |
| **PUBLICS**  |  |
| **TERRITOIRES** |  |
| **OBJECTIFS STRATEGIQUES** |  |
| **OBJECTIFS QUANTITATIFS** |  |
| **PARTENAIRES (*distinction des partenaires financiers*)** |  |
| **METHODOLOGIE ET DEROULEMENT DE L’ACTION** |  |
| **COUT ET FINANCEMENT DE L’ACTION** |  |

**3- Fiche « Budget de l’action »**

|  |
| --- |
| **Budget de l’action :**  |
| **CHARGES** | Montant en euros | **PRODUITS** | Montant en euros |
| **60-Achats** |  | **70- Prestations de service, vente de produits finis de marchandises** |  |
| 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  |  |  |  |
| **61- Services extérieurs** |  | **74- Subventions de fonctionnement** |  |
| 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  |  |  |  |
| **62- Autres services extérieurs** |  | Département(s) |  |
| Rémunérations intermédiaires et honoraires |  | Intercommunalité(s) |  |
| Publicité, publication, communication |  |   |  |
| Déplacements, missions |  | Commune(s) |  |
| Frais postaux et de télécommunication |  |   |  |
| Services bancaires |   | CARSAT |  |
| **63- Impôts et taxes** |  | RSI |   |
| Impôts et taxes sur rémunération |  | MSA |   |
| Autres impôts et taxes |  | AGIRC, ARCCO |  |
| **64- Charges de personnel** |  | CPAM |   |
| Rémunérations du personnel |  | CAF |   |
| Charges sociales du personnel |  | Fonds européens : indiquer quel programme |   |
| Autres charges de personnel |   | Entreprises |   |
| **65- Autres charges de gestion courante** |  | **75- Autres produits de gestion courante** |  |
| **66- Charges financières** |  | dont cotisations, dons manuel ou legs |  |
| **67- Charges exceptionnelles** |  | **77- Produits exceptionnels** |  |
| **68 – Dotation aux amortissements (provisions pour renouvellement)** |  | **78-Reprise sur fonds dédiés** |  |
| **86- Emplois des contributions volontaires en nature** |  | **87- Contributions volontaires en nature** |  |
| Secours en nature |   | Bénévolat |   |
| Mise à disposition gratuite de biens, services, prestations |   | Prestations en nature |   |
| Personnel bénévole |   | Dons en nature |   |
| **TOTAL DES CHARGES** |  | **TOTAL DES PRODUITS** |  |

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. **Pour tout renouvellement, la part de la subvention non consommée en 2019 ou 2020 raison de la crise sanitaire doit être inscrite en charges sur le compte 68 et en produits sur le compte 78 : reprise sur fonds dédiés**

**4 – Fiche « Suivi et évaluation de l’action »**

Il s’agit ici de présenter :

* L’organisation et les acteurs impliqués dans l’évaluation

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Critères** | **Qualificatif** | **Quantitatif** |
| *Innovation (technologie, organisation, mise en œuvre)* |  |  |
| *Atteinte des objectifs*  |  |  |
| *Communication*  |  |  |
| *Economique*  |  |  |
| *Autre*  |  |  |
| *Modalités de déploiement de l’action (dans quelle(s) condition(s) l’action est déployable, modélisable sur le territoire girondin)*  |  |

**5- 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 Gironde 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 Gironde 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 attributive de l’aide du Conseil départemental de la Gironde

J’ai pris acte qu’à défaut, le service instructeur peut décider, dans les conditions fixées dans la convention attributive de l’aide du Conseil départemental de la Gironde 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)

|  |
| --- |
|  |

**ANNEXE**

Territoires de solidarités de la Gironde