 







**Département des Hauts-de-Seine**

Conférence des financeurs

de la prévention de la perte d’autonomie des personnes âgées (CFPPA)

**APPEL A PROJETS 2025**

 « Soutien aux actions d’accompagnement des proches aidants des personnes âgées en perte d’autonomie » (axe 4 du concours « Autres actions de prévention »)

**Dossier de candidature**

**DOSSIER DE CANDIDATURE**

**Pièce n° 1 – Identification de votre structure**

Nom :

Sigle :

Statut juridique :

Adresse du siège social :

Téléphone :

Adresse mail :

N° SIRET/SIREN :

Code NAF (Nomenclature d’activités française) ou APE (Activité Principale Exercée) :

Le représentant légal, le Président ou autre personne désignée par les statuts :

Nom : Prénom :

Fonction :

Téléphone :

Adresse mail :

En cas d’absence, personne à contacter avec coordonnées :

La personne en charge du dossier

Nom : Prénom :

Fonction :

Téléphone :

Adresse mail :

En cas d’absence, personne à contacter avec coordonnées :

**Pièce n° 2 – Présentation de l’action**

|  |
| --- |
| **Fiche Projet** |
| **Projet** | Nom du projet |  |
| Diagnostic /Contexte | *Raisons de la mise place de l’action* |
| Descriptif de l'action/Objectifs |  |
| **Cible** | Lieu ou territoire de l’action | *commune/quartier/bassin de vie* |
| Public cible | *Nombre attendu,* *âge, degré d’autonomie, professionnels, aidants*  |
| **Mise en œuvre, moyens** | Date de mise en œuvre de l'action et calendrier prévisionnel | *Calendrier et durée de l’action* |
| Moyens nécessaires | *Montant total (Indiquer les équipements, matériels, locaux utilisés moyens humains indiqués en ETP, etc.)* |
| Montant demandé à la Conférence des Financeurs | *Montant demandé et moyens correspondant à la demande* |
| Partenaires financiers, co-financeurs | *Montants demandés ou accordés* |
| *Dépôt d’une demande dans les départements d’Île de France :**[ ]* 75 – Paris pour un montant de ……..….€ [ ]  77 – Seine-et-Marne pour un montant de ……….€[ ]  78 – Yvelines pour un montant de ……….€[ ]  91 – Essonne pour un montant de …….€[ ]  92 – Hauts-de-Seine pour un montant de ……….€[ ]  93 – Seine-Saint-Denis pour un montant de ……….€[ ]  94 – Val-de-Marne pour un montant de ..…….€[ ]  95 – Val-d’Oise pour un montant de ….…….€ |
| Partenaires non-financiers du projet | *Nature des relations, formes de partenariat, rôles respectifs* |
| **Evaluation** | Méthode d'évaluation prévue pour l'action et indicateurs retenus | *Indicateurs quantitatifs et qualitatifs* |

|  |
| --- |
| **Budget de l'action**  |
| **CHARGES** | **MONTANT** | **PRODUITS** | **MONTANT** |
| **60 – ACHAT** |   | **70 - VENTE DE PRODUITS FINIS, PRESTATIONS DE SERVICE, MARCHANDISES**  |   |
| Prestation de service  |   |   |   |
| Achat matières et fournitures |   | **61 - SUBVENTIONS D'EXPLOITATION** |   |
| Autres fournitures |   | Conférence des financeurs  |   |
| **61 - SERVICES EXTERIEURS** |   | Etat (préciser le ministère) |   |
| Sous traitance générale |   | \* |   |
| Location |   | \* |   |
| Entretien et réparation |   | \* |   |
| Assurance |   | Région |   |
| Documentation |   | Communes |   |
| Divers |   | \* |   |
| **62 - AUTRES SERVICES EXTERIEURS** |   | \* |   |
| Rémunérations intermédiaires et honoraires |   | \* |   |
| Publicité, publication |   | Organismes sociaux (détailler) |   |
| Déplacements, missions |   | \* |   |
| Frais postaux et téléphoniques |   | \* |   |
| Services bancaires, autres |   | \* |   |
| **63 - IMPOTS ET TAXES** |   | Fonds européens |   |
| Impôts et taxes sur rémunération |   | ASP (emplois aidés) |   |
| Autres impôts et taxes |   | Autres recettes (préciser) |   |
| **64 - CHARGES DE PERSONNEL** |   | \* |   |
| Rémunération des personnels  |   | \* |   |
| Charges sociales |   | \* |   |
| Autres charges de personnel  |   | \* |   |
| **65 - AUTRES CHARGES DE GESTION COURANTE** |  | **75 - AUTRES PRODUITS DE GESTION COURANTE** |   |
| **66 - CHARGES FINANCIERES** |  | **76 - PRODUITS FINANCIERS** |   |
| **67 - CHARGES EXCEPTIONNELLES** |   |   |   |
| **68 - DOTATIONS AUX AMORTISSEMENTS**  |  | **78 - REPRISES SUR AMORTISSEMENTS**  |   |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **TOTAL DES CHARGES PREVISIONNELLES**  |  | **TOTAL DES PRODUITS PREVISIONNELS**  |   |
| **86 -EMPLOIS DES CONTRIBUTIONS VOLONTAIRES EN NATURE** |  | **87 - CONTRIBUTIONS VOLONTAIRES EN NATURE** |   |
| Secours en nature |   | Bénévolat |   |
| Mise à disposition gratuite de biens et prestations |   | Prestations en nature |   |
| Personnel bénévole |   | Dons en nature |   |
| **TOTAL**  |  | **TOTAL**  |   |

**Pièce n° 3 – Attestation sur l’honneur**

Je soussigné :

Nom :

Prénom :

Représentant légal de :

Certifie que la structure est en règle au regard de l’ensemble des déclarations sociales fiscales ainsi que des cotisations et paiements correspondants.

Certifie exactes et sincères les informations du présent dossier, notamment la mention de l’ensemble des demandes de subvention introduites apurés d’autres financeurs publics.

Demande une participation financière de : ………….. euros.

M’engage à réaliser le projet dans les conditions définies dans la convention notamment, à respecter les obligations ci-dessous :

* Assurer la publicité de la CNSA et du Conseil départemental des Hauts-de-Seine au titre de la Conférence des financeurs,
* Transmettre au service instructeur les décisions et certificats de versement relatifs aux aides publiques sollicitées,
* Respecter les dates d’éligibilité des dépenses prévues dans la convention portant attribution de la participation financière de la Conférence des financeurs des Hauts-de-Seine,
* Respecter les règles d’éligibilité des dépenses prévues. A ce titre, ne sont incluses dans l’assiette de la subvention, les dépenses relatives à :
	+ Aux achats d’équipement amortissables ou de biens immobilisés,
	+ Aux frais financiers, bancaires et intérêts d’emprunt,
	+ A la TVA récupérable,
	+ Aux rémunérations de fonctionnaires.
* Tenir une comptabilité analytique
* Informer le service instructeur de l’état d’avancement du projet ou de son abandon et à ne pas modifier son contenu ou le plan de financement initial,
* Donner suite à toute demande du service instructeur aux fins d’obtenir les pièces ou informations relatives au conventionnement ou la liquidation de la participation financière. Le porteur de projet est informé que le service instructeur procédera à la clôture de son dossier faute de réponse de sa part, cette clôture entrainant la déprogrammation des crédits CNSA agréés.
* Remettre au service instructeur en vue du paiement, les bilans intermédiaires et les bilans quantitatifs et financiers finaux. A l’appui de ces bilans, le porteur communiquera en pièce jointe les décisions des cofinanceurs publics qui n’auraient pas été produites antérieurement ainsi que la liste des factures et pièces comptables de valeur probante équivalent justifiant des dépenses déclarées aux bilans correspondants.
* Déclarer les dépenses effectivement encourues, c’est-à-dire correspondant à des paiements exécutés et justifiées par des pièces de dépenses acquittées (facture avec mention porté par le fournisseur, feuilles de salaire …) ou des pièces de valeur probant équivalent.
* Me soumettre à tout contrôle technique, administratif et financier, sur pièces et/ou sur place, y compris au sein de sa comptabilité, effectuée par le service instructeur ou toute autre autorité commissionnées par l’autorité de gestion. A cet effet, le porteur s’engage à présenter aux agents du contrôle tout document et pièces établissant la réalité, la régularité et l’éligibilité des dépenses encourues.
* Conserver les pièces administratives jusqu’à la date limite à laquelle sont susceptibles d’intervenir les contrôles, soit 3 ans après la date de fin de la convention.
* Procéder au reversement, partiel ou total des sommes versées, exigé par l’autorité de gestion en cas de non-respect des obligations ci-dessus et notamment, de refus des contrôles, de la non-exécution totale ou partielle de l’opération, de la modification du plan de financement sans autorisation préalable ou de l’utilisation des fonds non conformes à l’objet.

Cachet de l’organisme ou raison sociale :

Fait pour valoir ce que de droit,

A :

Date :

Non et signature

du responsable juridique de l’organisme :