



Conseil départemental de l'Hérault

Direction Générale Adjointe
Développement de l'économie territoriale,
insertion, environnement

Pôle Politiques d'Insertion

Hôtel du département
Mas d'Alco
1977, avenue des Moulins
34087 MONTPELLIER cedex 4

**DOSSIER DE DEMANDE DE SUBVENTION
APPEL A PROJETS
ACTIONS EN FAVEUR D'UNE MOBILITE INCLUSIVE ET DURABLE
2019-2021
Pôle Politiques d'Insertion (PPI)**

Nom de la structure :

Retour du dossier et de l'ensemble des pièces, avec obligatoirement:

*-1 exemplaire par mail **sous format PDF dûment signé par le responsable légal de la structure***
Et

- 1 exemplaire par courrier si la version mail n'est pas signée par le responsable légal de la structure

- Par mail : appelsaprojetsppi@herault.fr

- Par courrier :
Hôtel du département
Direction Générale Adjointe Développement de l'économie territoriale, insertion,
environnement - Pôle Politiques d'Insertion
Direction des solidarités actives
Service administratif et financier
Mas d'Alco
1977, avenue des Moulins
34087 MONTPELLIER cedex 4
Téléphone : 04.67.67.69.14

I. PRÉSENTATION DE LA STRUCTURE	3
A. Informations générales	3
1. Organisme	3
2. Situation juridique	5
3. Nombre de personnes intervenant dans la structure	5
4. Expériences antérieures	5
5. Récapitulatif des projets d'actions en cours	6
6. Eléments financiers de la structure	6
II. PRÉSENTATION DU PROJET	7
A. Informations générales	7
B. Contenu pédagogique du projet	8
1. Objectif général	8
2. Public bénéficiaire	8
3. Objectifs opérationnels	8
4. Phasage du projet	9
5. Moyens humains	9
6. Moyens matériels (informatique, mobilier, documentation, locaux ..)	9
7. Mobilisation des entreprises	10
8. Partenariat	10
C. Informations complémentaires	10
1. Communication	10
2. Contribution à l'activité socio-économique et au développement territorial	10
III. ENGAGEMENT DU RESPONSABLE LEGAL	11
IV. ELEMENTS TECHNIQUES ET FINANCIERS CONCERNANT LE PROJET	12
1. Budget prévisionnel de l'action et de la structure (cf. annexes 1 et 2 - fichier Excel)	12
2. Clefs de répartitions (cf. annexe 3 –fichier Excel)	12
3. Personnel affecté à l'action (cf. annexe 4 – fichier Excel)	12
V. LISTE DES PIECES A JOINDRE	13
ATTESTATION DE DELEGATION DE SIGNATURE DU OU DE LA REPRESENTANT(E) LEGAL(E)	14

I. PRÉSENTATION DE LA STRUCTURE

A. Informations générales

1. Organisme

Porteur de projet individuel

Nom de l'organisme :

Adresse du Siège social :

Coordonnées téléphoniques :

Fax :

Adresse électronique :

Le porteur de projet est un groupement :

conjoint

solidaire

En cas de groupement conjoint le mandataire est solidaire : oui non

a- Identification des membres du groupement et répartition des actions

(Tous les membres du groupement remplissent le tableau ci-dessous. En cas de groupement conjoint, les membres du groupement indiquent également dans ce tableau la répartition des actions que chacun d'eux s'engage à réaliser)

Nom et dénomination sociale, adresse de l'établissement, adresse électronique, numéros de téléphone et fax	Actions exécutées par les membres du groupement	lieux de l'action (services insertion et adresse complète)	Nom et prénom du signataire

b- Désignation du mandataire et habilitation (en cas de groupement)
--

Les membres du groupement désignent le mandataire suivant :

Nom et dénomination sociale, adresse de l'établissement, adresse électronique, numéros de téléphone et fax	Actions exécutées par les membres du groupement	Nom et prénom du signataire

Les membres du groupement :

- signent individuellement le dossier de demande de participation/subvention du groupement ainsi que toutes modifications ultérieures de la convention ;
- donnent mandat au mandataire, qui l'accepte, pour signer, en leur nom et pour leur compte, le dossier de demande de participation/subvention du groupement et toutes modifications ultérieures de la convention, pour les représenter vis à vis du conseil départemental et pour coordonner l'ensemble des actions ;
- donnent mandat au mandataire dans les conditions définies ci-dessous :
(Donner des précisions sur l'étendue du mandat)

Signature du porteur de projet individuel ou de chaque membre du groupement :

Nom, prénom et qualité du signataire	Lieu et date de signature	signature

2. Situation juridique

Forme juridique :

Association
 SCIC

Etablissement public
 SCOP

Autre:

Activité, objet social :

N° Siret :

N° NAF :

N° de déclaration d'activité (organisme de formation) :

Régime TVA : Assujetti : Oui Non
FCTA : Oui Non

Autres :

3. Nombre de personnes intervenant dans la structure

Nombre de personnes intervenant dans les activités de l'organisme :

de manière bénévole :

de manière salariée à temps plein :

ou à temps partiel :

		Total en équivalent temps plein
Contrats de droit commun	C.D.D.	
	C.D.I.	
	Autres	
Emplois aidés	C.U.I.	
	Emplois d'avenir	
	Adultes relais	
	Autres	

4. Expériences antérieures

Récapitulatif des principaux projets portés au cours des trois dernières années :

5. Récapitulatif des projets d'actions en cours

N°	Intitulé du projet	Service insertion, Maison des solidarités ou territoire concernés	Coût total du projet	Part Etat	Part Département	Part Commune	Autres (préciser)
1							
2							
3							
4							
5							
6							
7							
...							

6. Eléments financiers de la structure

Années	Bilan (total actif)	Compte de résultats		Situation de trésorerie à la fin de l'exercice
		Total des charges	Résultat (ou provisions) ⁽¹⁾	
N-1 ⁽²⁾				
N-2				
N-3				

(1) Provisions : pour les associations (hors provisions obligatoires)

(2) Dernier exercice clôturé

NB : Les montants indiqués dans le budget prévisionnel de l'annexe 1, ainsi que dans les annexes 2 et 3 engagent la structure en cas de conventionnement.

II. PRÉSENTATION DU PROJET

A. Informations générales

Intitulé du projet :

Territoire(s) d'intervention :

Services insertion	Secteurs d'intervention	Lieux d'accueil	Adresse postale	Référents par secteur d'intervention	Coordonnées téléphoniques et électroniques

Jours et horaires d'ouverture :

Jour	Lundi	Mardi	Mercredi	Jeudi	Vendredi	Samedi
Matin						
Après-midi						

Date de début de projet :

Date de fin de projet :

Coût total du projet :

Subvention départementale / PPI sollicitée :

Responsable à contacter pour le projet (s'il diffère du représentant légal) :

Identité :

Fonction :

Coordonnées téléphoniques :

Fax :

Adresse électronique :

B. Contenu pédagogique du projet

1. Objectif général

2. Public bénéficiaire

3. Objectifs opérationnels

Développer ci-dessous la méthodologie, les ressources pédagogiques, les outils, la complémentarité de l'équipe... que vous comptez mettre en œuvre pour répondre à tout ou partie des objectifs opérationnels

Animation du réseau territorial :

Conseil en mobilité :

L'école des mobilités :

Les solutions de transport personnalisé :

Autres :

4. Phasage du projet

a – Accueil évaluation

Proposition de mise en œuvre (modalités d'accueil, informations collectives, entretiens individuels...) :

b – Accompagnement

Proposition de mise en œuvre (modalités d'accompagnement : nombre et rythme des rencontres, informations collectives, entretiens individuels, ateliers...) :

c – Bilan individuel en fin d'accompagnement

5. Moyens humains

Développer les compétences et profils du personnel affecté à l'action :

6. Moyens matériels (informatique, mobilier, documentation, locaux...)

7. Mobilisation des entreprises

Proposition de mise en œuvre :

8. Partenariat

Proposition de mise en œuvre :

C. Informations complémentaires

1. Communication

Préciser tous les supports de communication liés à l'action intégrant le logo du Département

2. Contribution à l'activité socio-économique et au développement territorial

Proposition de mise en œuvre :

III. Engagement du responsable légal

Je soussigné(e), _____ en qualité de représentant(e) légal(e) de _____ ayant qualité pour l'engager juridiquement, sollicite une subvention départementale, pour un montant de _____ € pour la réalisation du projet précité et décrit dans cette demande de subvention et ses annexes.

Je certifie l'exactitude des renseignements indiqués dans le présent dossier.

J'atteste sur l'honneur la régularité de la situation fiscale et sociale de l'organisme que je représente.

J'ai sollicité les aides publiques indiquées au plan de financement du projet détaillé ci-après.

Je certifie sur l'honneur ne pas avoir modifié le document original.

Date : _____ Nom et signature
du représentant légal : _____ Cachet : _____

IV. *Éléments techniques et financiers concernant le projet*

1. Budget prévisionnel de l'action et de la structure (cf. annexes 1 et 2 - fichier Excel)

2. Clefs de répartitions (cf. annexe 3 –fichier Excel)

3. Personnel affecté à l'action (cf. annexe 4 – fichier Excel)

V. LISTE DES PIÈCES A JOINDRE

Dans tous les cas, si le dossier n'est pas signé par le représentant légal de la structure, vous devez joindre le pouvoir de ce dernier au signataire.

↳ Copie de la publication au JO ou du récépissé de déclaration à la Préfecture.

↳ Statuts, liste des membres du conseil d'administration et du bureau avec l'indication de leur situation professionnelle.

↳ Attestation sur l'honneur :

- de la régularité sociale et fiscale

- de ne pas être soumis à une procédure de liquidation judiciaire prévue à l'article L640-1 du code de commerce, ne pas être en état de faillite personnelle en application des articles L653-1 à L653-8 du même code.

↳ Dernier bilan et compte de résultat approuvé (ces documents doivent être certifiés soit par le Président de l'association, soit par un expert-comptable) et rapport du commissaire aux comptes (le cas échéant)

↳ Rappel : une structure qui perçoit 153 000 euros ou plus de fonds publics est tenue de faire appel à un commissaire aux comptes pour valider les comptes annuels.

↳ RIB

↳ Curriculum Vitae des intervenants techniques sur l'action

↳ Les trois derniers bulletins de salaire ainsi que le bulletin de salaire du mois de décembre (n-1) du personnel affecté à l'action

↳ Assurance couvrant les risques professionnels.

↳ Délégation éventuelle de signature

↳ Annexes financières dûment complétées (BP action et structure, tableau du personnel affecté à l'action et clefs de répartition des charges liées à l'action)

ATTESTATION DE DELEGATION DE SIGNATURE DU OU DE LA REPRESENTANT(E) LEGAL(E)

A compléter si le ou la représentant(e) légal(e) de l'organisme souhaite déléguer sa signature pour tous les documents relatifs à l'appel à projet.

Je soussigné(e), [nom, prénom et qualité du ou de la représentant(e) légal(e)], en qualité de représentant(e) légal(e) de [nom de l'organisme bénéficiaire qui sollicite l'aide du conseil départemental, désigné dans le présent dossier], ayant qualité pour l'engager juridiquement, atteste que délégation de signature est donnée à [nom, prénom et qualité du délégataire], à l'effet de signer tout document nécessaire à la mise en œuvre de l'opération décrite dans la présente demande de participation/subvention, à son suivi administratif et financier et tout document sollicité par les instances habilitées au suivi, à l'évaluation et au contrôle des aides du Conseil départemental de l'Hérault.

Les documents signés en application de la présente délégation de signature, comporteront la mention « pour le (ou la) représentant(e) légal(e) et par délégation ».

Je m'engage à faire connaître toute limitation apportée à cette délégation de signature.

Date :

[nom, prénom, qualité et signature
du délégataire]

[nom, prénom, qualité **du ou de la représentant(e)**
légal(e), signature
et cachet de l'organisme bénéficiaire]