



Arles Crau Camargue Montagnette

APPEL A MANIFESTATION D'INTERET

« ANIMATIONS TEMPORAIRES DE FRICHE »

DOSSIER DE CANDIDATURE

DATE LIMITE DE CANDIDATURE :

1er MARS 2018

LISTE DES PIÈCES À FOURNIR

Le présent dossier signé par le représentant légal de la structure	<input type="radio"/>
Le courrier signé par le représentant légal de la structure notifiant l'objet et le montant de la subvention demandée	<input type="radio"/>
Le RIB de la structure demandeuse	<input type="radio"/>
Dans le cas d'un cofinancement, tous documents attestant de l'engagement de cofinancier(s) (exemple : lettres, certificats...)	<input type="radio"/>

Pour une association :

Le récépissé de déclaration de création en Préfecture ou l'avis de création au Journal Officiel	<input type="radio"/>
---	-----------------------

1. PARTIE CANDIDATURE

1.1 IDENTIFICATION DE LA STRUCTURE

NOM DE LA STRUCTURE :

STATUT JURIDIQUE :

NUMERO SIRET :

SIEGE SOCIAL :

ADRESSE :

CODE POSTAL – COMMUNE :

TELEPHONE :

MAIL :

SITE INTERNET :

1.2 IDENTIFICATION DU REPRESENTANT LEGAL DE LA STRUCTURE

NOM :

PRENOM :

FONCTION :

TELEPHONE :

COURRIEL :

1.3 IDENTIFICATION DE LA PERSONNE CHARGÉE DU DOSSIER DE CANDIDATURE

NOM :

PRENOM :

FONCTION :

TELEPHONE :

COURRIEL :

1.4 DESCRIPTION DE LA STRUCTURE

OBJET DE LA STRUCTURE :

DATE DE CREATION DE LA STRUCTURE :

DATE DE PARUTION AU J.O : N°:

N° SIREN :

N° SIRET :

MOYENS HUMAINS DE LA STRUCTURE :

- BENEVOLES (le cas échéant, préciser le nombre de personnes et l'ETP (équivalent temps plein)) :

- SALARIES (préciser le nombre de personnes et l'ETP) :

PRESENTATION DE L'ACTIVITE PRINCIPALE (10 lignes maximum) :

2. PARTIE PROJET

THEMATIQUE PRINCIPALE DU PROJET :

2.1 RESPONSABLE DU PROJET

NOM - PRENOM :

FONCTION :

FONCTION AU SEIN DE LA STRUCTURE :

TELEPHONE :

COURRIEL :

2.2 INTITULE DU PROJET

TITRE DU PROJET :

2.3 RESUME DU PROJET (20 lignes maximum)

2.4 OBJECTIFS DU PROJET (20 lignes maximum)

2.6 CONTENU DETAILLE DU PROJET

Le contenu détaillé peut être joint en document annexe.

2.7 COMPOSITION DE L'EQUIPE

Le candidat indiquera les noms et prénoms, qualification et l'expérience des principaux intervenants du projet.

MOYENS MIS EN ŒUVRE

2.10 BUDGET PREVISIONNEL DU PROJET

Les postes des Dépenses et Recettes doivent obligatoirement être équilibrés. Merci de détailler de la manière la plus fine possible les dépenses

DEPENSES ET BESOINS	RECETTES
Préciser le détail des montants nécessaires au projet	FINANCEMENT PROPRE : AUTRES DEMANDES DE FINANCEMENT : ACCM :
TOTAL :	TOTAL :

POUR TOUTE QUESTION,
LES CANDIDATS PEUVENT CONTACTER
Sébastien HEBRARD, au 04 86 52 60 83
ou par mail à s.hebrard@agglo-accm.fr