

**APPEL A MANIFESTATION D’INTERET (AMI)**

**COHESION SOCIALE**

**Dossier de demande de Subvention**

**INTITULE DU PROJET** : ……………………………………………………………………………………………………………………..…………………………………………

**PRESENTATION DU DEMANDEUR**

Porteur de projet : …………………………………………………………………………………………………………………………………………….……………………………

Statut : ………………………………………………….……………… Activité principale :…………………………………………………………………………………………

Nom du représentant légal : ……………………………………………..………… Qualité/Fonction : ……………………………….………………………………….

Adresse : …………………………………………………………………………………………………..……………………………………………………………………………………

Code postal : ……………….……………………… Ville : ……………………………………………………………………………………………………………………………….

Téléphone : …………………………………….…………….Mail : ………………………………………….………………………………………………………………………….

**RENSEIGNEMENTS CONCERNANT LE PROJET**

Territoire du projet :

Commune(s) concernée (s) : …………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..

Quartiers concernés : ……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..

Thématique de l’AMI concernée :

⃝ Insertion ⃝ Santé ⃝ Mobilité ⃝ Education

Présentation rapide du projet:

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………................................

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..

**DESCRIPTIF DETAILLE DU PROJET**

Constat ayant donné lieu à la mise en place de l’action :

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..

Objectifs opérationnels :

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..

Partenariat et mode de gouvernance *(participation des acteurs locaux et des partenaires à l’élaboration du projet, concertation et démarche participative avec les habitants …)* :

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..

Public(s) ciblé(s) *(nombre, caractéristiques)*

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..

Justifier le caractère innovant du projet :

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………................................

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..

Calendrier de mise en œuvre :

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..

Modalités d’évaluation (qualitatives et quantitatives) :

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………................................

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..

Moyens de communication envisagés :

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………................................

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..

**BUDGET PREVISIONNEL**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **DEPENSES** | **MONTANT** | **RECETTES** | **MONTANT** |
| **Achat** Prestations de services Achats matières et fournitures Autres fournitures (préciser) ………………………….. |  | Vente de produits finis, prestations de services, marchandises |  |
| **Services extérieurs** Locations Entretien et réparation Assurance Documentation Divers Rémunérations intermédiaires et honoraires Publicité, publication Déplacements, missions Autres (préciser) |  | Subventions (préciser le financeur et le dispositif) |  |
| **Dépenses de personnel** |  | **Fonds propres** |  |
| **Autres charges de gestion courante** Charges indirectes affectées à l’action Charges fixes de fonctionnement Autres |  | **Autres produits de gestion courante** |  |
| **TOTAL DES DEPENSES** |  | **TOTAL RECETTES** |  |

Fait le : ………………………………………………………………………. A ………………………………………………………………………

Signature du représentant légal :