



**CONFÉRENCE DES FINANCEURS DE LA PRÉVENTION
DE LA PERTE D'AUTONOMIE DE L'YONNE**

DOSSIER DE CANDIDATURE
**AXE 5 : Actions d'accompagnement pour les proches
aidants de personnes âgées de 60 ans et plus
2022-2024**

DATE DE RÉCEPTION DU DOSSIER PAR LA CONFÉRENCE DES FINANCEURS :

I- **STRUCTURE OU ORGANISME/PORTEUR DU PROJET**

Identification administrative

Nom (sans abréviation) : _____

Sigle : _____ Date de création de la structure : _____

Statut juridique : _____

Adresse : _____

Code postal : |_|_|_|_|_| Ville : _____

Téléphone : |_|_|||_|_|||_|_|||_|_|||_|_|

Adresse(s) mail : _____

Adresse(s) site Internet : _____

Numéro SIRET de la (des) structure(s) : _____

Code APE : _____

Responsable(s) de la structure/de l'organisme

Nom : _____

Prénom : _____

Fonction : _____

Adresse(s) mail (si différente) : _____

N° de téléphone |_|_|||_|_|||_|_|||_|_|||_|_|

Contact pour le projet

Nom : _____

Prénom : _____

Fonction : _____

Adresse(s) mail (si différente) : _____

N° de téléphone |_|_|||_|_|||_|_|||_|_|||_|_|



Expérience du porteur de projet en termes d'actions de prévention

Description des actions et de l'expérience de la structure pour la mise en œuvre d'actions collectives de prévention de la perte d'autonomie.

Dans le cas où votre structure a déjà bénéficié d'un soutien financier de la Conférence des Financeurs, décrivez succinctement le bilan des actions financées soutenues en 2021 et/ou 2020

Éléments de bilan de l'action déjà soutenue : titre du projet, année de réalisation, bilan de l'action (nombre de participants, éléments d'impact de l'action sur les personnes)



II- LE PRE-PROJET

Idée du pré-projet : _____

Les financements de la Conférence des Financeurs sont alloués pour le développement ou l'impulsion d'un projet spécifique poursuivant des objectifs précis **en matière de prévention de la perte d'autonomie**, bénéficiant directement aux personnes, et ne peuvent servir au fonctionnement d'un dispositif permanent, au financement de l'activité du porteur de projets, au soutien d'une action ou d'un projet déjà existant, ou à la réalisation d'un investissement.

De plus, Madame Katie Pascault, chargée de missions sur la Conférence des Financeurs pourra vous accompagner à formaliser votre projet et votre dossier de candidature en la contactant au 03.86.72.84.45 ou par mail : katie.pascault@yonne.fr.

Thématiques du pré-projet de prévention à destination des aidants de seniors (vous pouvez choisir plusieurs thématiques) :

- Actions collectives de formation
- Action individuelle de soutien psychosocial
- Actions collectives d'information
- Action collective de soutien psychosocial

Description du pré-projet

Public ciblé :

Lieu(x) d'intervention(s) ciblés pour le pré-projet (canton, communautés de communes, communes...) :

Date de démarrage et de fin prévu pour le projet :

Présentation globale du pré-projet mettant en lumière une ou plusieurs actions de prévention



Message de prévention de la perte d'autonomie véhiculé par le projet (rédiger une seule phrase)

Type d'action envisagés (plusieurs types d'actions peuvent être combinés) :

<input type="checkbox"/> Conférence-débat Indiquer le nombre	<input type="checkbox"/> Atelier Indiquer le nombre
<input type="checkbox"/> Forum Indiquer le nombre	<input type="checkbox"/> Action distancielle Indiquer le nombre
<input type="checkbox"/> Action de sensibilisation Indiquer le nombre	<input type="checkbox"/> Autre format : Indiquer le nombre Préciser le format

Viabilité et pérennité du projet (la Conférence des Financeurs n'ayant pas vocation à créer une logique de fonds dédiés, préciser ici les modalités de financement envisagées pour la pérennisation du projet)

Budget prévisionnel du projet

(Dépenses, recettes, co-financement(s) sollicité(s) ou déjà acquis...) (cf fiche budget à compléter)

Coût prévisionnel total du budget par an :

Montant de l'aide financière annuelle sollicitée à la CFPPA :

Co-financement(s) attendu(s) en nature (prêt de livres...) et/ou en espèces :

- préciser le montant mis à disposition par votre structure :
- par le(s) partenaire(s) concerné(s) :



DEPENSES		RECETTES	
Postes	Montants en € (TTC)	Postes	Montants en € (TTC)
Salaire et charges de personnel affecté à l'action		Ressources propres	
Achat de prestations extérieures (détailler)		Subvention acquises (préciser nom des organismes et montants)	
•		•	
•		•	
•		•	
•		Subventions en cours de demande (préciser nom des organismes et montants)	
•		• Conférence des Financeurs Yonne	
•		•	
Frais de Communication		•	
Frais de mission, déplacements		•	
Matériel dédié au projet		•	
Frais généraux (max 5% du coût total)		•	
Forfait de gestion administrative (max 15 % du coût total)		•	
TOTAL		TOTAL	
Autres dépenses liées au projet, préciser (détailler)		Autres recettes (préciser)	
Emplois des contributions volontaires en nature		Contributions volontaires en nature (<i>mise à disposition du personnel</i>)	
Mise à disposition gratuite de biens et prestations		Prestations en nature (<i>locaux, matériel, ...</i>)	
Personnel bénévole		Bénévolat	
TOTAL DES DEPENSES		TOTAL DES RECETTES	



III- RECAPITULATIF

Coût total du projet : _____ €

Coût du projet par participant : _____ €/participant (=coût du projet/nombre prévisionnel de participants)

Montant total de subvention demandée à la Conférence des Financeurs :
€

IV- ATTESTATION SUR L'HONNEUR

Je soussigné(e), _____

Représentant(e) légal(e) de l'organisme,

- 1) Déclare que l'organisme est en règle au regard de l'ensemble des déclarations sociales et fiscales ainsi que des cotisations et paiements y afférant,
- 2) Certifie exactes les informations de la présente demande et notamment la mention de l'ensemble des demandes de subvention introduites auprès d'autres financeurs publics,
- 3) Demande une subvention d'un montant de _____
- 4) En cas de délégation ou procuration de ~~signature~~ (suivant l'entité juridique de l'organisme), j'atteste que la personne dont les qualités, nom et signature suivent, a procuration pour signer en mes lieu et place les documents demandés par les institutions concernées et je m'engage à faire connaître toute limitation apportée à cette délégation de signature.

Personne recevant la délégation ou la procuration suivant l'entité juridique de l'organisme

Nom : _____

Prénom : _____

Qualité : _____

Fait le _____ à _____

Signature de la personne recevant délégation :

Signature du représentant légal de l'organisme :

