

DEMANDE D'AIDE FINANCIERE AU FONCTIONNEMENT 2025



21043 DIJON Cedex 9

DEMANDE D'AIDE FINANCIERE AU FONCTIONNEMENT

PREAMBULE

Dans le cadre des orientations nationales de la branche Famille, la Caisse d'Allocations familiales de la Côte-d'Or poursuit ses actions en faveur :

- de la petite enfance,
- de l'enfance et la jeunesse,
- du soutien à la parentalité,
- de l'habitat et du cadre de vie et des personnes en situation de précarité.

A cette fin, la CAF de la Côte-d'Or finance le fonctionnement des structures poursuivant les mêmes actions.

Le financement du fonctionnement des structures par la CAF21 est subsidiaire des financements nationaux : une structure déjà bénéficiaire de prestations de service sur fonds CNAF ne peut prétendre à une aide au fonctionnement de la CAF pour la même activité.

La Caisse d'Allocations Familiales peut accorder une aide couvrant une partie des charges de fonctionnement aux organismes exerçant une action définie comme prioritaire par la Caf, en direction des familles ou de l'ensemble des allocataires du département, ressortissant du régime général.

Les aides sont accordées sous forme de subvention dans la limite des fonds disponibles.

1 - Compétence de décision

Le Conseil d'Administration délègue la compétence de décision, selon les aides concernées, à la Commission d'Action Sociale constituée en son sein ou au Directeur de la CAF.

Les dossiers seront présentés pour décision lors des quatre Commissions d'Action Sociale en **mars, juin, septembre et novembre de l'année en cours.**

2 - Délai de transmission des dossiers

Les dossiers sont à transmettre à la CAF, dûment complétés et accompagnés des pièces justificatives demandées :

- avant le 31 janvier pour un passage à la Commission d'Action Sociale de mars
- avant le 30 avril pour un passage à la Commission d'Action Sociale de juin
- avant le 31 juillet pour un passage à la Commission d'Action Sociale de septembre
- avant le 30 septembre pour un passage à la Commission d'Action Sociale de novembre

En fonction du contexte CAF, les dossiers de demande de subvention pourront être présentés à une CAS ultérieure à celle indiquée.

Rappel : Le dossier de subvention doit avoir été déposé avant le démarrage de l'action envisagée.

DEMANDE D'AIDE FINANCIERE AU FONCTIONNEMENT

3 - Taux de financement

Le montant minimum des aides accordées est fixé à 1 000 €.

Le montant total des recettes, y compris l'aide demandée à la CAF, ne doit pas excéder 100% du total des dépenses.

L'ensemble des aides de la Caf ne peut pas être supérieur à 80 %.

4 - Conventionnement

- **Les aides financières à partir de 23 000 €** font l'objet d'une convention d'objectifs et de financement qui fixe les conditions d'attribution, de paiement, et les engagements respectifs.
- **Durée du conventionnement** : annuel ou pluriannuel

5 - Nature des aides « subvention de fonctionnement »

Les associations ou fédérations mettant en place des actions entrant dans le champ de compétence des CAF peuvent demander une subvention de fonctionnement à la CAF pour :

- le fonctionnement global de l'association
- la mise en place d'un projet ponctuel
- les actions spécifiques

Pour les Communes et EPCI, un taux de co-financement, réparti de 50 % à 80 %, est appliqué en fonction du potentiel financier du territoire et du revenu médian des familles.

Pour les Associations, le taux de co-financement applicable est fixé à 80 % maximum.

La Caisse d'Allocations Familiales ne doit pas être le seul organisme sollicité ; le promoteur doit déposer également des demandes auprès de tous les organismes susceptibles de lui accorder un financement.

5.1 - le fonctionnement global de l'association

Sont exclues :

- les associations des amis et usagers des centres sociaux
- les associations à vocation sportive ou culturelle

5.2 - la mise en place d'un projet ponctuel

Pour mettre en œuvre son projet, l'association ou la collectivité peut recourir à un prestataire de service ; le financement est alors attribué à l'association ou à la collectivité qui en fait la demande et non pas au prestataire de service.

DEMANDE D'AIDE FINANCIERE AU FONCTIONNEMENT

Tout financement de la Caf implique :

- le respect des principes de la Charte de la laïcité de la branche Famille (document disponible sur le site internet www.caf.fr de la Caf de Côte d'Or, rubrique « Partenaires » et « Conventions »),
- Pour les associations, la souscription au Contrat d'Engagement Républicain, et le respect de son contenu, en application du décret du 31/12/21 approuvant le Contrat d'Engagement Républicain des associations et fondations bénéficiant des subventions publiques ou d'un agrément de l'état. Tout manquement observé à ce titre est de nature à justifier un retrait de tout ou partie de la subvention accordée.
- La lecture du RIAS partenaire pour l'année en cours et le cadre de référence réglementaire pour FPT

FICHE 1

RENSEIGNEMENTS ADMINISTRATIFS

- **DEMANDEUR :**

Dénomination : _____

Siège : _____

Personne à contacter assurant le suivi du dossier : _____

Téléphone : _____

Mail : _____

Documents à fournir :

- relatives à la description du projet (fiche 2)
- relatives aux pièces justificatives du projet (fiche 3)
- relatives au demandeur (fiche 4)
si les pièces demandées n'ont pas déjà été fournies ou mises à jour depuis moins d'un an.

Certifiés sincères et exacts les renseignements figurant sur ce document

Retour par mail : CAF21-BP-AFC@caf21.caf.fr

Signée le _____

Par _____
(Nom et qualification de la personne habilitée)
Qualité du signataire

FICHE 2

DESCRIPTION DU PROJET

INTITULE DU PROJET :

Nature de cette action :

- ☐ Développement durable
- ☐ Liens intergénérationnels
- ☐ Qualité d'accueil et pédagogies innovantes
- ☐ Démarches favorisant l'accès aux droits
- ☐ Inclusion numérique des adultes
- ☐ Autre action :

Lieu d'implantation de cette action :

- ☐ Commune :
- ☐ Communauté de communes :
- ☐ Département

Territoire d'implantation de cette action :

- ☐ Rural
- ☐ Péri urbain
- ☐ Urbain

- ☐ ZRR
- ☐ Quartier classé Politique de la ville

Quelques définitions (Source : Insee)

- **territoire urbain** : une commune urbaine est une commune appartenant à une unité urbaine (zone bâtie d'au moins 2 000 habitants où aucune habitation n'est séparée de la plus proche de plus de 200 mètres)
- **territoire rural** : une commune rurale est une commune n'appartenant pas à une unité urbaine
- **territoire péri-urbain** : communes des couronnes (communes d'une aire à l'exclusion de son pôle) et communes multipolarisées

L'action est-elle valorisée et suivie dans une Convention Territoriale Globale ?

- ☐ Oui
- ☐ Non
- ☐ Non mais ceci est prévu

L'équipement ou le service bénéficie-t-il d'une prestation de service ?

- ☐ Oui
- ☐ Non

FICHE 3

PIECES JUSTIFICATIVES RELATIVES AU PROJET

Les demandes seront étudiées au vu des documents suivants signés par la personne habilitée :

Pour toutes les demandes :

- **descriptif et motifs de la demande (joindre obligatoirement un document détaillant le projet envisagé en plus de la fiche 2)**
- **plan de financement de l'action (dépenses et recettes) (**annexe 1** à compléter)**

Si non déjà fournis dans le cadre d'une demande de Prestations de Service :

- **budget prévisionnel de l'année N pour l'action ou la structure concernée faisant ressortir les dépenses et recettes liées au projet (**annexe 2** à compléter)**
- **compte de résultat de l'année N-1 (**annexe 2** à compléter)**
- **ou situation de trésorerie dans le cas où vous n'avez pas de bilan financier établi (**annexe 3** à compléter si nécessaire)**

Pour les nouveaux partenaires :

- **rapport d'activité de l'année N-1**
- **bilan financier de l'année N-1**

Rappel :

Les budgets établis doivent tenir compte d'une part :

- de la totalité des dépenses relatives au fonctionnement de la structure financée au titre des subventions demandées

et d'autre part :

- de la totalité des recettes relatives au fonctionnement de la structure :
- aide de la Caf (PSO – subvention fonds propres le cas échéant, et le complément demandé)
- participation des usagers
- toutes les autres subventions demandées aux autres financeurs (Conseil Général – Etat – Collectivité territoriale, etc...)

FICHE 4

PIECES JUSTIFICATIVES RELATIVES AU DEMANDEUR **s'il n'a jamais bénéficié d'une aide de la Caf (PS – Subvention)**

COMMUNE - CCAS

- ☐ N° SIRET, SIREN
- ☐ RIB ou RIP
- ☐ Attestation du demandeur relative au respect des obligations légales et réglementaires (**annexe 4** à compléter)

ASSOCIATIONS - MUTUELLES - COMITES D'ENTREPRISES

- ☐ N° SIRET, SIREN
- ☐ Statuts
- ☐ Récépissé de déclaration en préfecture
- ☐ Liste des membres du Conseil d'Administration et du Bureau datée
- ☐ RIB ou RIP
- ☐ Attestation du demandeur relative aux obligations réglementaires et légales, (**annexe 5** à compléter)

ETABLISSEMENTS PUBLICS

- ☐ Arrêté préfectoral relatif à la création de l'Etablissement Public (Communauté de Communes, SIVOS, ...) et détaillant le champ de compétences
- ☐ Copie des statuts
- ☐ N° SIRET, SIREN
- ☐ Attestation du demandeur relative au respect des obligations légales et réglementaires (**annexe 6** à compléter)
- ☐ RIB ou RIP ou indication de la trésorerie d'appartenance

PIECES JUSTIFICATIVES RELATIVES AU DEMANDEUR **s'il a déjà bénéficié d'une aide de la Caf (prestation de service, subvention...)**

COMMUNE - CCAS

- ☐ Attestation du demandeur relative au respect des obligations légales et réglementaires (**annexe 4** à compléter)
- ☐ Attestation du demandeur de non changement de situation (**annexe 7** à compléter)

ASSOCIATIONS - MUTUELLES - COMITES D'ENTREPRISES

- ☐ Attestation du demandeur relative aux obligations réglementaires et légales, (**annexe 5** à compléter)
- ☐ Attestation du demandeur de non changement de situation (**annexe 8** à compléter)
- ☐ Liste des membres du Conseil d'Administration et du Bureau datée

ETABLISSEMENTS PUBLICS

- ☐ Attestation du demandeur relative au respect des obligations légales et réglementaires (**annexe 3** à compléter)
- ☐ Attestation du demandeur de non changement de situation (**annexe 9** à compléter)

**DEMANDE DE SUBVENTION
PLAN DE FINANCEMENT
FONCTIONNEMENT**

- ☐ Petite Enfance
☐ Enfance/Jeunesse

Porteur de projet :

Projet :

Montant des dépenses envisagées TTC	
-	€
-	€
-	€
-	€
	€

Le montant des dépenses doit être indiqué TTC lorsque le demandeur est une collectivité territoriale ou une association

Financement

- | | |
|-----------------------|---|
| - subvention Caf | € |
| Autres financements : | |
| - | € |
| - | € |

Signé le _____

Par _____

(Nom et qualification de la personne habilitée)



DEMANDEUR :

		BUDGET REEL	BUDGET PREVISIONNEL
DEPENSES		2024	2025
60	ACHATS	€	€
61	SERVICES EXTERIEURS à préciser :	€	€
	-		
	-		
62	AUTRES SERVICES EXTERIEURS à préciser :	€	€
	-		
	-		
63	IMPOTS ET TAXES	€	€
64	CHARGES DE PERSONNEL	€	€
65	AUTRES CHARGES DE GESTION	€	€
66	CHARGES FINANCIERES	€	€
67	CHARGES EXCEPTIONNELLES à préciser :	€	€
	-		
68	DOTATIONS AUX AMORT. et AUX PROVISIONS	€	€
69	IMPOTS SUR LES BENEFICES	€	€
TOTAL		€	€
EXCEDENT		€	€
TOTAL GENERAL POUR BALANCE		€	€

RECETTES			
70	PARTICIPATION DES USAGERS	€	€
74	SUBVENTIONS D'EXPLOITATION		
	- Etat (DDCS, FIPD,...) à préciser :	€	€
	- Région	€	€
	- Conseil Départemental	€	€
	- Communes à préciser :	€	€
	- Organismes Nationaux (dont SNCF)	€	€
	- CAF :	€	€
	Fonds locaux	€	€
	Reaap	€	€
	- E.P.C.I. (Intercommunalité) à préciser :	€	€
	- Entreprises Privées	€	€
	- Autres entités publiques à préciser :	€	€
75	PRODUITS DE GESTION	€	€
76	PRODUITS FINANCIERS	€	€
77	PRODUITS EXCEPTIONNELS	€	€
78	REPRISES SUR AMORT. ET PROVISIONS	€	€
79	TRANSFERT DE CHARGES (Emplois aidés Cnasea, Fonjep, Rembt frais de formation, Rembts divers...)	€	€
TOTAL		€	€
(indiquer ci-dessous comment il sera résorbé)		€	€
DEFICIT		€	€
TOTAL GENERAL POUR BALANCE		€	€



Bénéficiaire :

SITUATION DE TRESORERIE pour l'année N-1

Situation de trésorerie	
Caisse	€
Banque / CCP	€
Découvert bancaire	€
Livret d'épargne	€
Valeurs mobilières de placement	€
TOTAL A	€
Produits à recevoir	
Subvention à recevoir	€
Participations des usagers à recevoir	€
Autres produits :	
-	€
-	€
-	€
TOTAL B	€
Charges à payer	
Dettes fournisseurs	€
Charges sociales	€
Autres charges :	
-	€
-	€
-	€
TOTAL C	€
Situation nette de trésorerie au 31 décembre	

**ATTESTATION RELATIVE AUX OBLIGATIONS
REGLEMENTAIRES ET LEGALES
COMMUNE**

Je soussigné(e) :

Maire de la commune de :

certifie les renseignements ci-dessous :

(**La collectivité territoriale** est en règle au regard de ses obligations légales et réglementaires (déclaration / cotisations Urssaf) :

☐

OUI

☐

NON

Signé le _____

Par _____
(Nom et qualification de la personne habilitée)



ATTESTATION RELATIVE AUX OBLIGATIONS REGLEMENTAIRES ET LEGALES ASSOCIATION

Je soussigné(e) :

Président(e) de l'Association : _____

certifie les renseignements ci-dessous :

☐ **L'association** est en règle au regard de ses obligations légales et réglementaires (déclaration / cotisations Urssaf) :

☐ OUI

☐ NON

☐ **L'association** fait l'objet d'une mesure de redressement judiciaire ou est en liquidation judiciaire :

☐ OUI

☐ NON

Si l'association reçoit des subventions d'un montant global $\geq$ à 153.000 €

Si elle remplit au moins deux des trois conditions suivantes :

- effectif $\geq$ 50 salariés
- CA $\geq$ 3.100.000 €
- total du bilan $>$ 1.550.000 €

elle a recours à un commissaire aux comptes :

☐ OUI

☐ NON

Signé le _____

Par _____
(Nom et qualification de la personne habilitée)



**ATTESTATION RELATIVE AUX OBLIGATIONS
REGLEMENTAIRES ET LEGALES
ETABLISSEMENT PUBLIC**

Je soussigné(e) :

Président(e) de l'**établissement public** (Communauté de communes, SIVOS,...) :

certifie les renseignements ci-dessous :

(**L'établissement public** est en règle au regard de ses obligations légales et réglementaires (déclaration / cotisations Urssaf) :

☐

OUI

☐

NON

Signé le _____

Par _____
(Nom et qualification de la personne habilitée)



**ATTESTATION
DE NON CHANGEMENT DE SITUATION
GESTION COMMUNE**

Je soussigné(e), M

Maire de la commune de _____

atteste qu'aucun changement n'est intervenu depuis la dernière année de conventionnement dans :

- le numéro SIREN / SIRET,
- le RIB / RIP.

Si des changements sont intervenus, dans ces documents, merci de nous adresser leur mise à jour.

Signé le _____

Par _____
(Nom et qualification de la personne habilitée)



**ATTESTATION
DE NON CHANGEMENT DE SITUATION
GESTION ASSOCIATIVE**

Je soussigné(e), M

Président(e) de l'Association :

Atteste qu'aucun changement n'est intervenu depuis la dernière année de conventionnement dans :

- les statuts,
- le récépissé de déclaration en Préfecture,
- le numéro SIREN / SIRET,
- le RIB / RIP.

Si des changements sont intervenus, dans ces documents, merci de nous adresser leur mise à jour.

Signé le _____
Par _____
(Nom et qualification de la personne habilitée)



**ATTESTATION
DE NON CHANGEMENT DE SITUATION
GESTION EPCI**

Je soussigné(e), M

Président(e) de

atteste qu'aucun changement n'est intervenu depuis la dernière année de conventionnement dans :

- les statuts,
- le numéro SIREN / SIRET,
- le RIB / RIP.

Si des changements sont intervenus, dans ces documents, merci de nous adresser leur mise à jour.



Signé le _____

Par _____
(Nom et qualification de la personne habilitée)