**FICHE BILAN**

**SUBVENTION DE FONCTIONNEMENT**

**A retourner à la Caf du Gard**

[**action-sociale-partenaires@caf30.caf.fr**](mailto:action-sociale-partenaires@caf30.caf.fr)

|  |
| --- |
| Nom du gestionnaire bénéficiaire de la subvention Caf : |
| Nom du projet : |
| L’année et le montant accordé :  Année ->  Montant accordé -> |
| **BILAN QUALITATIF** |
| Description du projet |
| Date(s) et lieu(x) de réalisation du projet - Nombre de personnes bénéficiaires |
| Impacts sur le territoire / les publics / la structure bénéficiaire |

**BILAN FINANCIER**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Charges** | **Montant** | **Recettes** | **Montant** |
| **Achats** |  | **Participations familiales** |  |
| Fournitures *(à préciser)*  *…………………………* |  | **Subventions** |  |
| Prestations de service *(à préciser)*  *…………………………..* |  | Subvention Etat (Ddets, …) |  |
| **Services** |  | Subvention Conseil Régional |  |
| Location *(à préciser)*  *…………………………* |  | Subvention Conseil Départemental |  |
| Documentation |  | Subvention Epci |  |
| Assurances |  | Subvention Commune |  |
| **Autres services** |  | Subvention Caf |  |
| Honoraires *(à préciser)*  *……………………………………………* |  | Subvention Msa |  |
| Communication |  | Autre subvention *(à préciser)*  *…………………………………..* |  |
| Déplacements mission |  | **Autres recettes** *(à préciser)*  *…………………………………..* |  |
| Frais de formation(pour le personnel impliqué dans le projet) |  |  |  |
| **Charges de personnel** |  |  |  |
| Rémunération (pour le personnel impliqué dans le projet) |  |  |  |
| Charges sociales (pour le personnel impliqué dans le projet) |  |  |  |
| **Autres** *(à préciser)*  *…*……………………. |  |  |  |
| **Total** |  | **Total** |  |

Date :

Signature responsable morale et cachet du gestionnaire