



## Parentalité

### Modèle de demande de financement pour le fonctionnement de services de proximité

#### Sommaire

<b>Liste des pièces justificatives à fournir lors du dépôt de dossier .....</b>	<b>2</b>
Associations – Mutuelles- Comité social et économique .....	2
Collectivités territoriales – Etablissements publics de coopération intercommunale (EPCI).....	2
Les entreprises – Groupements d’entreprises.....	3
L’engagement du gestionnaire quant aux pièces justificatives nécessaires à la signature de la convention .....	4
<b>Formulaire de demande de financement .....</b>	<b>5</b>
Partie 1 : Choix du financeur .....	5
Partie 2 : Préambule .....	5
Partie 3 : Critères d’éligibilité.....	6
Partie 4 : Votre tiers.....	6
Partie 5 : Organisation du projet .....	6
Description opérationnelle du projet .....	7
Description du projet .....	9
Calendrier de mise en œuvre du projet pour les nouveaux projets.....	10
Localisation du projet .....	10
Evaluation et pilotage du projet .....	11
Partie 6 : Description des intervenants sur le projet .....	12
Liste des intervenants sur le projet.....	12
Modalités d'ouverture du service.....	12
Expression libre.....	13
Partie 7 : Budget prévisionnel du projet.....	14
Partie 8 : Domiciliation bancaire.....	17
Pièces justificatives .....	17
Partie 9 : Récapitulatif.....	18
Confirmation .....	19

# Liste des pièces justificatives à fournir lors du dépôt de dossier

## Associations – Mutuelles- Comité social et économique

Nature de l'élément justifié	Justificatifs à fournir pour la signature de la première convention	Justificatifs à fournir pour la signature du renouvellement de la convention
Existence légale	<ul style="list-style-type: none"> <li>Pour les associations : récépissé de déclaration en Préfecture</li> <li>Pour les Cse : procès-verbal des dernières élections constitutives</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Attestation de non-changement de situation</li> </ul>
	- Numéro SIREN / SIRET	
Vocation	- Statuts datés et signés	
Destinataire du paiement	<ul style="list-style-type: none"> <li>Relevé d'identité bancaire, postal, IBAN ou caisse d'épargne du bénéficiaire de l'aide, ou du bénéficiaire de la cession de créance (loi Dailly)</li> </ul>	
Capacité du contractant	<ul style="list-style-type: none"> <li>Liste datée des membres du conseil d'administration et du bureau</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Liste datée des membres du conseil d'administration et du bureau</li> </ul>
Pérennité	<ul style="list-style-type: none"> <li>Compte de résultat et bilan (ou éléments de bilan) relatifs à l'année précédant la demande (si l'association existait en N-1)</li> </ul>	

## Collectivités territoriales – Etablissements publics de coopération intercommunale (EPCI)

Nature de l'élément justifié	Justificatifs à fournir pour la signature de la première convention	Justificatifs à fournir pour la signature du renouvellement de la convention
Existence légale	<ul style="list-style-type: none"> <li>Arrêté préfectoral portant création d'un EPCI et détaillant le champ de compétence</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Attestation de non-changement de situation</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>Numéro SIREN / SIRET</li> </ul>	

<b>Vocation</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Statuts pour les établissements publics de coopération intercommunale (détaillant les champs de compétence)</li> </ul>	
<b>Destinataire du paiement</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Relevé d'identité bancaire, postal, IBAN</li> </ul>	

### Les entreprises – Groupements d'entreprises

<b>Nature de l'élément justifié</b>	<b>Justificatifs à fournir pour la signature de la première convention</b>	<b>Justificatifs à fournir pour la signature du renouvellement de la convention</b>
<b>Vocation</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Statuts datés et signés</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Attestation de non-changement de situation</li> </ul>
<b>Destinataire du paiement</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Relevé d'identité bancaire, postal, IBAN ou caisse d'épargne du bénéficiaire de l'aide, ou du bénéficiaire de la cession de créance (loi Dailly).</li> </ul>	
<b>Existence légale</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Numéro SIREN / SIRET</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Extrait Kbis du registre du commerce délivré par le greffier du Tribunal de commerce, datant de moins de 3 mois</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>Extrait Kbis du registre du commerce délivré par le greffier du Tribunal de commerce, datant de moins de 3 mois</li> </ul>	
<b>Pérennité</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Compte de résultat et bilan (ou éléments de bilan) relatifs à l'année précédant la demande (si l'entreprise existait en N-1)</li> </ul>	

L'engagement du gestionnaire quant aux pièces justificatives nécessaires à la signature de la convention

Nature de l'élément justifié	Justificatifs à fournir pour la signature de la première convention	Justificatifs à fournir pour la signature du renouvellement de la convention
Qualité du projet	<p><b>Axe 1 : « Soutien aux « lieux ressources » pour les parents</b></p> <p>Projet de fonctionnement, intégrant le programme prévisionnel d'actions et de services proposés ainsi que les moyens humains notamment ceux dédiés à l'accueil et la coordination.</p> <p><b>Axe 2 : L'écoute et l'accompagnement des parents à distance</b></p> <p><u><b>Action 1</b></u></p> <p>- Projet de fonctionnement intégrant le programme prévisionnel d'actions et les moyens humains</p> <p><u><b>Action 2</b></u></p> <p>- Le projet doit intégrer les activités du PdN et être accompagné de la charte du PdN signée</p>	<p><b>Axe 1 : Soutien aux « lieux ressources » pour les parents</b></p> <p>Projet de fonctionnement, intégrant le programme prévisionnel d'actions et de services proposés ainsi que les moyens humains notamment ceux dédiés à l'accueil et la coordination.</p> <p><b>Axe 2 : L'écoute et l'accompagnement des parents à distance</b></p> <p><u><b>Action 1</b></u></p> <p>- Projet de fonctionnement intégrant le programme prévisionnel d'actions et les moyens humains</p> <p><u><b>Action 2</b></u></p> <p>-Le projet doit intégrer les activités du PdN et être accompagné de la charte du PdN signée</p>
Contrat de concession	<ul style="list-style-type: none"> <li>• En cas de délégation de service public, ou de marché public</li> </ul>	<p>- En cas de délégation de service public, ou de marché public</p>
Eléments financiers	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Budget prévisionnel de la première année de la convention</li> </ul>	<p>- Compte de résultat</p>

# Formulaire de demande de financement

Veuillez trouver ci-dessous l'ensemble des questions posées dans le formulaire de demande de financement pour le fonctionnement de services de proximité dans le cadre du volet 3 du Fonds National Parentalité (FNP)

## Partie 1 : Choix du financeur

Choix de la CAF

*Saisir le numéro de son département*

## Partie 2 : Préambule

Vous trouverez dans cette partie l'ensemble des informations relatives au dépôt de dossier.

**L'objectif du volet 3 du Fonds National Parentalité (FNP) vise à proposer une aide au fonctionnement pour les structures ou services de proximité ayant une mission spécifique de soutien aux parents.**

En permettant l'émergence de réponses nouvelles aux besoins des parents, ce dispositif contribue aux objectifs de la branche Famille en matière de soutien à la parentalité et participe à la consolidation économique de structures aujourd'hui en émergence dans de nombreux territoires.

Le volet 3 est structuré autour de 2 axes d'interventions auxquels sont rattachés les services de proximité suivants :

- **Axe 1 : Soutien aux « lieux ressources » pour les parents**
  - Lieux ressources parentalité
  - Maison des 1000 premiers jours
  - Relais enfants parents
  
- **Axe 2 : Accompagnement et écoute à distance**
  - Accompagnement des parents à distance
  - Coordination Promeneurs du Net Parentalité

Les modalités de mise en œuvre sont décrites dans le [référentiel national de financement du Fonds National Parentalité et son Annexe](#)

Les porteurs des actions parentalité soutenues par les Caf et leurs partenaires doivent répondre aux principes énoncés dans [la Charte Nationale de Soutien à la Parentalité](#) et respecter les principes du contrat d'engagement républicain et de [la Charte de la Laïcité de la branche Famille et de ses partenaires](#).

## Partie 3 : Critères d'éligibilité

Le projet respecte les principes énoncés dans la charte nationale de soutien à la parentalité \*

☐ Oui

☐ Non

Le porteur de projet respecte les principes du contrat d'engagement républicain et de la Charte de la laïcité de la branche famille et de ses partenaires \*

☐ Oui

☐ Non

Le porteur de projet mobilise le volet 3 du Fonds National Parentalité en complément de l'intervention d'autres financeurs \*

☐ Oui

☐ Non

*Pour plus d'informations sur les conditions d'accès au dispositif, consultez le préambule dans la page précédente.*

## Partie 4 : Votre tiers

S'il s'agit de votre 1<sup>er</sup> dépôt de dossier, veuillez-vous référer au guide pratique

Sinon cliquez sur Suivant

## Partie 5 : Organisation du projet

Année \*

*Merci de saisir ici 2024*

Nom donné au service de proximité \*

*Saisir les informations*

Axe \*

*Veuillez sélectionner une valeur*

☐ 1 – Axe 1 : Soutien aux « lieux ressources » pour les parents

☐ 2 – Axe 2 : Accompagnement et écoute à distance

Type de services \*

*Si Axe 1 : cocher une de ces actions*

☐ Axe 1 : Lieux ressources parentalité

☐ Axe 1 : Maison des 1000 premiers jours

☐ Axe 1 : Relais enfants parents

*Si Axe 2 : cocher une de ces actions*

☐ Axe 2 : Accompagnement des parents à distance

☐ Axe 2 : Coordination Promeneurs du Net Parentalité

## Description opérationnelle du projet

### Informations complémentaires sur le gestionnaire :

Avez-vous déjà déposé une demande de financement sur Elan ? \*

☐ Oui ☐ Non

*Si une demande de financement a déjà été déposée sur ELAN au titre de votre tiers, les pièces justificatives relatives au Tiers ne seront pas obligatoires lors du dépôt de cette demande.*

*En revanche, il vous faudra fournir une attestation de non-changement de situation et joindre en parallèle les pièces justificatives qui sont modifiées.*

Nom de la structure porteuse du projet \*

*Si la structure porteuse est identique au tiers merci de reporter ici les éléments du tiers, dans le cas contraire précisez quel est le service rattaché au tiers qui porte le projet.*

Statut juridique de la structure \*

*Veuillez sélectionner une valeur*

☐ Association

☐ Collectivité locale ou territoriale (commune, EPCI, ...)

☐ Secteur privé

Type de structure \*

*Veuillez sélectionner une valeur*

- ☐ 1 - CCAS /CIAS
- ☐ 2 - Centre social /Espace de vie sociale
- ☐ 3 - Etablissement d'accueil du jeune enfant
- ☐ 4 - Relais Petite Enfance
- ☐ 5 - LAEP
- ☐ 6 - Ludothèque / Médiathèque
- ☐ 7 - Maison des ados ou PAEJ
- ☐ 8- Méditation familiale ou Espace de rencontre
- ☐ 9 - Lieux ressource Parentalité
- ☐ 99 - Autres

Numéro voie de la structure

*Saisir les informations*

Type de voie

*Veillez saisir une valeur :*

- ☐ Allée
- ☐ Allées
- ☐ Avenue
- ☐ Bois
- ☐ Boulevard
- ☐ Chaussée
- ☐ Chemin

...

Nom de la voie de la structure \*

*Saisir les informations*

Code postal \*

*Saisir les informations*

Ville de la structure \*

*Saisir les informations*

Nom du responsable de la structure \*

*Saisir les informations*

Prénom du responsable de la structure \*

*Saisir les informations*

Adresse mail du responsable de la structure \*

*Ex : nom@domaine.com*

Téléphone du responsable de la structure \*

*Saisir les informations*

Nom du Référent du projet \*

*Saisir les informations*

Prénom du Référent du projet \*

*Saisir les informations*

Adresse mail du référent du projet \*

*Ex : nom@domaine.com*

Téléphone du référent du projet \*

*Saisir les informations*

Participez-vous à un comité local Parentalité \*

☐ Oui ☐ Non

Si oui : Lequel ?

*Saisir les informations*

Si non : Pourquoi ?

*Saisir les informations*



Des partenaires sont-ils associés au projet ?

☐ Oui ☐ Non

Si oui : Nom du partenaire 1

*Saisir les informations*

Nature du partenariat 1

*Veillez saisir une valeur :*

- ☐ 1- Associé à l'élaboration et l'évaluation de l'action
- ☐ 2- Co-intervenants ou intervenants ponctuels dans l'action
- ☐ 3- Relais d'information vers l'action
- ☐ 4- Structures vers qui orienter les familles
- ☐ 99- Autres

Etc ...

*(Limité à 4 partenaires)*

## Description du projet

Contexte et origine du projet \*

*Ici, vous décrierez le contexte (comment les besoins parentalité ont été repérés) et l'origine du projet (ce qui vous a amené à concevoir ce projet)*

Objectifs du projet global \*

*Objectifs du projet et liens avec le projet global de la structure.  
Veillez à détailler les modalités opérationnelles de mise en place de votre projet*

Ce projet est-il nouveau ? \*

☐ Oui ☐ Non

Si vous répondez Non : Précisez \*

*Veillez saisir une valeur :*

- ☐ Evolution et poursuite avec aménagement
- ☐ Reconduction

Numéro de la demande précédente \*

*Saisir les informations*

Si vous répondez **Evolution et poursuite avec aménagement** : Quels aménagements ont été apportés ? \*

*Saisir les informations*

Si vous répondez **Reconduction** : Merci  
d'indiquer une synthèse de la mise en œuvre du  
précédent projet ? \*

*Saisir les informations*

### Calendrier de mise en œuvre du projet

**Si vous avez répondu Evolution et poursuite avec aménagement ou Nouveau**

Date prévisionnelle de démarrage du projet \*

*Saisir les informations*

### Localisation du projet

Ce projet est-il mis en œuvre sur plusieurs sites ?

☐ Oui ☐ Non

Ce projet a une vocation \*

*Veillez saisir une valeur :*

- ☐ Communale
- ☐ Départementale
- ☐ Intercommunale

### Localisation du projet pour diffusion dans monenfant.fr

Consentez-vous au traitement de vos données  
par monenfant.fr ? \*

☐ Oui ☐ Non

*Si vous répondez Oui merci de compléter  
les informations ci-après*

Coordonnées de contact à afficher sur  
monenfant.fr (Adresse mail ou site web) \*

*Saisir les informations*

Coordonnées de contact à afficher sur  
monenfant.fr (Téléphone) \*

*Saisir les informations*

N° de voie

*Saisir les informations*

Complément N° de voie

*Veillez saisir une valeur*

☐ BIS

	<input type="checkbox"/> QUATER <input type="checkbox"/> TER
Type de voie *	<i>Veillez sélectionner une valeur</i> <input type="checkbox"/> Allée <input type="checkbox"/> Allées <input type="checkbox"/> Avenue <input type="checkbox"/> Bois <input type="checkbox"/> Boulevard <input type="checkbox"/> Chaussée <input type="checkbox"/> Chemin ...
Nom de la voie *	<i>Saisir les informations</i>
Complément adresse	<i>Saisir les informations</i>
Code postal *	<i>Saisir les informations</i>
Commune *	<i>Saisir les informations</i>
 Si vous avez répondu que votre projet a une vocation <b>Départementale ou Intercommunale</b> :	
Commune 1 *	<i>Saisir les informations</i>
Code Postal 1	<i>Saisir les informations</i>
Commune 2	<i>Saisir les informations</i>
Code Postal 2	<i>Saisir les informations</i>
Commune 3	<i>Saisir les informations</i>
Etc.	<i>(Limité à 5 communes)</i>

## Evaluation et pilotage du projet

Avec quels indicateurs jugerez-vous de l'atteinte des objectifs *	<i>Saisir les informations</i>
---	--------------------------------

## Partie 6 : Description des intervenants sur le projet

### Liste des intervenants sur le projet

**Si votre demande concerne les promeneurs du net Parentalité, vous n'avez pas à renseigner ce tableau.**

Nom et prénom \*

*Saisir les informations*

Qualification \*

*Saisir les informations*

Statut \*

*Veillez sélectionner une valeur*

☐ Bénévole

☐ Parent

☐ Personnel mis à disposition

☐ Prestataire

☐ Salarié(e) de la structure

Nb d'heures d'intervention pour la totalité du projet \*

*Unité : heure(s) / semaine*

% du temps de travail passé sur ce projet (en Etp)

*Veillez sélectionner une valeur*

Nb total d'ETP sur le projet

### Modalités d'ouverture du service

**Si votre demande concerne les promeneurs du net Parentalité, vous n'avez pas à renseigner ce tableau.**

Jour de la semaine \*

*Veillez sélectionner une valeur*

☐ 1- Lundi

☐ 2- Mardi

☐ 3- Mercredi

☐ 4- Jeudi

☐ 5- Vendredi

☐ 6- Samedi

☐ 7- Dimanche

Heure d'ouverture matin \*

*Saisir les informations*

Heure de fermeture matin \*

*Saisir les informations*

Heure d'ouverture après-midi \*

*Saisir les informations*

Heure de fermeture après-midi \*

*Saisir les informations*

Quelles sont les périodes de fermeture ? \*

*Saisir les informations*

Expression libre

Expression libre

*Saisir les informations*

## Partie 7 : Budget prévisionnel du projet

Précisions à l'attention du dépositaire de la demande :

- Le total des financements de la Caf ne pourra excéder 80% du total des dépenses
- Les contributions des comptes 86 et 87 doivent être identiques

Les champs marqués d'un \* sont obligatoires.

Période \*

La saisie d'une période est obligatoire

☐ Annuelle et ponctuelle

☐ Pluriannuelle

Si Pluriannuelle : Durée \*

En années

Millésime \*

☐

**Compléter un budget par année en cas de pluriannualité**

Charges	Cout prévu	Produits	Financement prévu
<b>60 - ACHATS</b>	<b>X,XX € TTC</b>	<b>70 – VENTE DE PRODUITS FINIS, DE MARCHANDISES, PRESTATIONS DE SERVICES</b>	<b>X,XX €</b>
Prestations de services	<i>Saisir un chiffre</i>	Autres financements CAF	<i>Saisir un chiffre</i>
Achat matières et fournitures	<i>Saisir un chiffre</i>	Autres financement	<i>Saisir un chiffre</i>
Autres fournitures	<i>Saisir un chiffre</i>	<b>74 – SUBVENTIONS D'EXPLOITATION</b>	<b>X,XX €</b>
<b>61 – SERVICES EXTERIEURS</b>	<b>X,XX € TTC</b>	Etat : préciser le(s) ministère(s) (CGET,...)	X,XX €
Locations	<i>Saisir un chiffre</i>	Subvention de fonctionnement CAF	X,XX €
Entretien et réparation	<i>Saisir un chiffre</i>	CAF-XX-département *	<i>Saisir un chiffre</i>
Assurance	<i>Saisir un chiffre</i>	Conseil départemental	X,XX €
Documentation	<i>Saisir un chiffre</i>	MSA	X,XX €
<b>62 – AUTRES SERVICES EXTERIEURS</b>	<b>X,XX € TTC</b>	Autres organismes d'état	<i>Saisir un chiffre</i>
Rémunérations intermédiaires et honoraires	<i>Saisir un chiffre</i>	Région(s)	<i>Saisir un chiffre</i>

Publicité, publications	Saisir un chiffre	Intercommunalités : EPCI	Saisir un chiffre
Déplacements, missions	Saisir un chiffre	Commune(s)	Saisir un chiffre
Services bancaires, autres	Saisir un chiffre	Fonds européens	Saisir un chiffre
<b>63 – IMPOTS ET TAXES</b>	<b>X,XX € TTC</b>	Autres établissements publics	Saisir un chiffre
Impôts et taxes sur rémunération	Saisir un chiffre	Aides privées	Saisir un chiffre
Autres impôts et taxes	Saisir un chiffre	Autres subventions	Saisir un chiffre
<b>64 – CHARGES DE PERSONNEL</b>	<b>X,XX € TTC</b>	<b>75 – AUTRES PRODUITS DE GESTION COURANTE</b>	<b>X,XX €</b>
Rémunération des personnels	Saisir un chiffre	Dont cotisations, dons manuels ou legs	Saisir un chiffre
Charges sociales	Saisir un chiffre	<b>76 – Produits financiers</b>	<b>X,XX €</b>
Autres charges de personnel	Saisir un chiffre	Produits financiers	Saisir un chiffre
<b>65 – AUTRES CHARGES DE GESTION COURANTE</b>	<b>X,XX € TTC</b>	<b>78 – REPRISE SUR AMORTISSEMENT ET PROVISIONS</b>	<b>X,XX €</b>
Autres charges de gestion courante	Saisir un chiffre	Reprise sur amortissements et dotations	Saisir un chiffre
<b>66 – CHARGES FINANCIERES</b>	<b>X,XX € TTC</b>	<b>87 – CONTRIBUTIONS VOLONTAIRES EN NATURE</b>	<b>X,XX €</b>
Charges financières	Saisir un chiffre	Dons en nature	Saisir un chiffre
<b>67 – CHARGES EXCEPTIONNELLES</b>	<b>X,XX € TTC</b>	Prestations en nature	Saisir un chiffre
Charges exceptionnelles	Saisir un chiffre	Personnel bénévole	Saisir un chiffre
<b>68 – DOTATIONS AUX AMORTISSEMENTSS</b>	<b>X,XX € TTC</b>		
Dotations aux amortissements	Saisir un chiffre		
<b>CHARGES INDIRECTES</b>	<b>X,XX € TTC</b>		
Charges fixes de fonctionnement	Saisir un chiffre		
Frais financiers	Saisir un chiffre		
Autres	Saisir un chiffre		
<b>86 – CONTRIBUTIONS VOLONTAIRES EN NATURE</b>	<b>X,XX € TTC</b>		
Secours en nature	Saisir un chiffre		

Mise à disposition gratuite de biens et de services	<i>Saisir un chiffre</i>		
Personnel Bénévole	<i>Saisir un chiffre</i>		
TOTAL CHARGES <b>X,XX € TTC</b>		TOTAL CHARGES <b>X,XX € TTC</b>	
Compléments précisions charges	<i>Saisir informations</i>	Compléments précisions charges	<i>Saisir informations</i>

L'attention du demandeur est appelée sur le fait que les indications sur les financements demandés auprès d'autres financeurs publics valent déclaration sur l'honneur et tiennent lieu de justificatifs. Aucun document complémentaire ne sera demandé si cette partie est complétée en indiquant les autres services et collectivités sollicitées.

Pour les contributions volontaires, le plan comptable des associations, issu du règlement CRC n°99-01, prévoit à minima une information (quantitative ou, à défaut, qualitative) dans l'annexe et une possibilité d'inscription en comptabilité mais en engagements "hors bilan" et "au pied" du compte de résultat.



## Partie 8 : Domiciliation bancaire

Vous pouvez :

- Saisir (en cas de primo-demandeur) ou sélectionner la domiciliation bancaire que vous souhaitez utiliser en fonction de celle(s) déjà enregistrée(s) sur Elan :

Compte 1

SEPA

IBAN

BIC

Relevé d'identité bancaire

Date dépôt

Compte 2

SEPA

IBAN

BIC

Relevé d'identité bancaire

Date dépôt

- Vous pouvez ajouter une nouvelle domiciliation bancaire en renseignant le formulaire ci-dessous :

Domiciliation bancaire à l'étranger, hors SEPA

☐ Oui ☐ Non

Titulaire du compte

*Saisir les informations*

IBAN

*Saisir les informations*

BIC

*Saisir les informations*

Relevé d'identité bancaire

*Téléchargez le document*

### Pièces justificatives

Vous pouvez seulement déposer des documents avec des extensions suivantes : pdf, doc, png, jpg, jpeg, xls, xlsx.

**Alerte** : Les documents indiqués par le symbole \* sont obligatoires pour toutes les demandes.

Les documents indiqués par les symboles \*\* sont obligatoires si et seulement si vous n'avez jamais déposé de demande sur Elan auparavant.

Les documents indiqués par les symboles \*\*\* sont obligatoires si et seulement si vous avez déjà déposé une demande sur Elan auparavant.

Certificat d'inscription au répertoire  
SIRENE/SIRET \*\*

Cliquez sur **+ Ajouter** pour déposer un nouveau document  
Ou cliquez sur **Porte documents** pour sélectionner un document pré enregistré

Récépissé de déclaration en préfecture \*\*

Cliquez sur **+ Ajouter** pour déposer un nouveau document  
Ou cliquez sur **Porte documents** pour sélectionner un document pré enregistré

Statuts datés et signés \*\*

Cliquez sur **+ Ajouter** pour déposer un nouveau document  
Ou cliquez sur **Porte documents** pour sélectionner un document pré enregistré

Liste datée du conseil d'administration et du bureau \*

Cliquez sur **+ Ajouter** pour déposer un nouveau document  
Ou cliquez sur **Porte documents** pour sélectionner un document pré enregistré

Compte de résultat et bilan (ou élément de bilan) de l'année N-1

Cliquez sur **+ Ajouter** pour déposer un nouveau document  
Ou cliquez sur **Porte documents** pour sélectionner un document pré enregistré

Si l'association ou l'entreprise existait en N-1

Autres pièces

Cliquez sur **+ Ajouter** pour déposer toute autre pièce que vous jugerez utile de porter à notre connaissance

Attestation de non-changement \*\*\*

Cliquez sur **+ Ajouter** pour déposer un nouveau document

Projet de fonctionnement \*

Cliquez sur **+ Ajouter** pour déposer un nouveau document

## Partie 9 : Récapitulatif

Le lien ci-après vous permet d'éditer un récapitulatif de votre demande. Il vous sera automatiquement envoyé par mail dès transmission de votre demande.

**Information** : Toute information ou pièce obligatoire manquante pour le dépôt figurera dans cette partie.

Récapitulatif des informations saisies

## Attestation de déclaration sur l'honneur :

Vous pouvez télécharger l'attestation de déclaration sur l'honneur [ICI](#)

*Remplissez le document ci-joint et ajoutez le ici*

Merci de désigner dans votre attestation les personnes qui assureront le rôle d'administrateur du compte et de compte signataire.

Si une personne est désignée signataire pour votre tiers, vous devez sélectionner le signataire et lui transmettre la demande. Le signataire devra ensuite se connecter à son compte pour accéder à la demande et attester sur l'honneur de l'exactitude des informations transmises et transmettre la demande.

Votre demande sera alors transmise et prise en charge pour instruction par nos services.

Transmettre

En cliquant sur "Transmettre", vous reconnaissez avoir pris connaissance du [référentiel national de financement par les Caf](#)

Votre demande sera alors transmise et prise en charge pour instruction par nos services.

Lorsque votre demande sera transmise, elle sera visible par tous les comptes reliés à ce tiers. Vous pouvez dès à présent modifier les personnes ayant accès à cette demande, ou vous pourrez le faire à tout moment via la liste de vos demandes.

Gérer l'accès à la demande

## Confirmation

Votre demande a bien été transmise.

*Merci de télécharger le récapitulatif de la demande en cliquant sur le bouton ci-dessous avant de cliquer sur Terminer.*

Récapitulatif de la demande

Vous pourrez la retrouver et suivre son avancement en vous reconnectant sur ce site.

Terminer