

**APPEL A PROJET 2025**

**Fonds Publics et Territoires**

****

**Demande d’aide financière à l’investissement**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Le fonds « publics et territoires » (Fpt) contribue à accompagner les besoins spécifiques des familles et des territoires. A ce titre, il participe aux objectifs de développement des offres aux familles, de réduction des inégalités territoriales et sociales.  En complément des prestations légales et des prestations de service, ce fonds permet d’accompagner les partenaires de la Caf à développer des solutions pour répondre aux besoins des familles et aux configurations territoriales spécifiques.  [**C 2024-245 - Evolution et priorités du Fonds publics et territoire pour 2024-2027.pdf**](https://www.caf.fr/sites/default/files/medias/cnaf/Nous_connaitre/qui%20sommes%20nous/Textes%20de%20r%C3%A9f%C3%A9rence/Circulaires/2024/C_2024-245.pdf)  **INTITULÉ DU PROJET DEPOSÉ :** | | | | | | | |
| 1. **IDENTIFICATION DU PORTEUR DE PROJET** | | | | | | | |
| Nom / dénomination : | | | | | | | |
| Forme juridique de la structure : | | Association | | | Collectivité | Entreprise |  |
|  | | Autre : | | | | | |
| Adresse du siège social : | | | | | | | |
| Statut d’occupation des locaux concernés par la demande d’investissement : | | | | | | | |
| Propriétaire | Locataire\* | | Local mis à disposition\* | | | | |
| *A joindre : justificatif relatif aux conditions d’occupation du terrain d’implantation et/ou conditions d’occupation des locaux (photocopie du titre d’occupation du terrain ou des locaux, certificat de propriété…).*  *\* Joindre une attestation d’accord du propriétaire pour la réalisation de tous travaux* | | | | | | | |
|  | | | | | | | |
| **Représentant légal** | | | | **Personne responsable du suivi du dossier** | | | |
| Nom / prénom : | | | | Nom / prénom : | | | |
| Fonction : | | | | Fonction : | | | |
| Adresse mail : | | | |
| Téléphone : | | | |

|  |  |
| --- | --- |
| 1. **EQUIPEMENT CONCERNÉ PAR LA DEMANDE D’INSVESTISSEMENT** | |
| Nom de l’équipement : |  |
| Nature de l’activité : | |
| Adresse : | |
| Gestionnaire : | |
| Date d’ouverture initiale de la structure : | |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1. **DESCRIPTIF DU PROJET** | | |
| **Problématiques identifiées à l’origine du projet** (en lien avec le territoire, le public accueilli etc. Merci de préciser les partenaires qui partagent ce diagnostic) : | | |
| **Territoire concerné** par l’action**:** | | |
| Commune FRR | Quartier QPV | Autre (à préciser) : |
| **Objectifs du projet :**  **-**  **-** | | |
| **A quelle orientation du Fonds Publics et territoires votre projet contribue-t-il ?** (Indiquez l’axe et le volet concernés en utilisant le menu déroulant) : | | |
| **Axe :** Axe 4 : Maintien et développement des services aux familles dans des territoires spécifiques. | | |
| **Volet :** A4 - volet 1 : Soutenir les services aux familles implantées dans des territoires en difficulté | | |
| **Décrivez votre projet en précisant en quoi ce dernier répond à un axe du Fonds Publics et Territoires ?** Expliquez la mise en œuvre opérationnelle de votre projet. | | |
| **Publics visés par le projet**(tranches d’âges et nombre) : | | |
| **Dates prévisionnelles de début et de fin de travaux** : | | |
| **Impacts attendus (sur les bénéficiaires, les familles, les territoires)** | | |
| **Quels sont les indicateurs d’évaluation au regard des objectifs ?** (S’appuyer sur les indicateurs précisés dans la fiche technique de l’appel à projet). | | |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 1. **PLAN DE FINANCEMENT DE L’OPERATION** | | | |
| Joindre un état récapitulatif des devis (annexe 3) et préciser si le budget est : **Hors taxe  TTC**   * les montants hors taxe pour une collectivité ou société ayant opté pour la récupération de la TVA * les montants TTC pour les associations ou sociétés exonérées de TVA | | | |
| **DEPENSES** | | **RECETTES** | |
| **NATURE** | **MONTANT** | **NATURE** | **MONTANT** |
| **Foncier** |  | **Apport de la structure** |  |
| *Achat de terrain* |  |  |  |
| *Achat de bâtiment* |  |  |  |
|  |  |  |  |
| **Gros œuvre** |  | **Subvention sollicitée CAF** |  |
| *Construction/extension* |  |  |  |
| *Terrassement* |  |  |  |
| *Voierie et réseaux* |  |  |  |
| *Menuiseries extérieures* |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| **Aménagement intérieure** |  | **Autres subventions** |  |
| *Menuiseries* |  | *Etat* |  |
| *Cloisons* |  | *Conseil Régional* |  |
| *Isolations* |  | *Conseil Départemental* |  |
| *Electricité* |  | *Autres collectivités (précisez)* |  |
|  |  |  |  |
|  |  | *Entreprise ou organisme publics (précisez)* |  |
|  |  |  |  |
|  |  | *Fonds européens* |  |
|  |  |  |  |
| **Equipement** |  | **Autres financements** |  |
| *Mobiliers* |  | *Fondations* |  |
| *Petits matériels* |  |  |  |
| *Puériculture* |  |  |  |
| *Pédagogie* |  |  |  |
|  |  |  |  |
| **Honoraires et frais administratifs** |  |  |  |
| *Maitrise d’œuvre* |  |  |  |
| *Maitrise d’ouvrage* |  |  |  |
| *Etudes* |  |  |  |
| *Assurances* |  |  |  |
|  |  |  |  |
| **Autres** |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| **Total des Dépenses** |  | **Total des Recettes** |  |

1. **FINALISATION DE LA DEMANDE D’AIDE A L’INVESTISSEMENT FPT**

En signant ce document, le représentant légal de la structure :

* Certifie l’exactitude des renseignements contenus dans ce dossier notamment la mention de l’ensemble des demandes de subventions déposées auprès d’autres financeurs ainsi que l’approbation du budget par les instances statutaires.
* Sollicite une aide financière auprès de la Caf du Puy-de-Dôme d’un montant indiqué en point 4 du présent document.
* Atteste que le signataire de la demande dispose d’une habilitation de signature.
* Atteste que toutes les dépenses mentionnées relèvent de la notion d'investissement et feront l'objet d'un amortissement dans la comptabilité.

Uniquement pour les associations :

**en cochant cette case** le représentant légal*déclare que l’association souscrit au* ***contrat d’engagement républicain*** *annexé au* [*décret*](https://www.legifrance.gouv.fr/jorf/id/JORFTEXT000044806609#:~:text=Dans%20les%20r%C3%A9sum%C3%A9s-,D%C3%A9cret%20n%C2%B0%202021%2D1947%20du%2031%20d%C3%A9cembre%202021%20pris,un%20agr%C3%A9ment%20de%20l%27Etat) *pris pour l’application de l’article 10-1 de la loi n° 2000-321 du 12 avril 2000 relative aux droits des citoyens dans leurs relations avec les administrations. (Uniquement les associations sont concernées).*

Fait à \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ le \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nom du représentant légal : ………………………………………………

Qualité : ………………………………..…………………………………………

Cachet et signature

**ANNEXE 1 – SIGNATURE ELECTRONIQUE / ENVOI DOCUMENTS**

**Si votre dossier fait l’objet d’un accord, les conventions seront signées électroniquement.**

1 / **Pour toute première demande, merci de nous indiquer ci-dessous :**

Personne habilitée à signer :

Nom / Prénom :

Titre :

Adresse mail :

Personne à mettre en copie de l’envoi :

Nom / Prénom :

Titre :

Adresse mail :

2 **/ Si votre dossier fait l’objet d’un accord, des notifications de paiement vous seront adressées.**

Afin d’automatiser cet envoi par mail dès que le versement interviendra, nous avons besoin de connaître l’identité et l’adresse mail des personnes concernées par ces documents (service comptabilité, service finances …) :

Personne n°1 ou service :

Nom / Prénom :

Titre :

Adresse mail :

Personne n°2 ou service :

Nom / Prénom :

Titre :

Adresse mail :

Personne n°3 ou service :

Nom / Prénom :

Titre :

Adresse mail :

**Je, soussigné(e), M. en qualité de**

**A …... Le**

**Cachet et signature du porteur**

**ANNEXE 2 – MODALITES DE LA DEMANDE ET PIECES JUSTIFICATIVES**

Le dossier de demande de financement et les pièces complémentaires doivent être transmises par mail aux adresses suivantes :

* [afc63@caf63.caf.fr](mailto:afc63@caf63.caf.fr)
* Adresse de votre chargé de conseils et développement[**CAF - Appels à projet, commissions sociales et contacts utiles**](https://caf.fr/professionnels/offres-et-services/caf-du-puy-de-dome/partenaires-locaux/je-demande-une-aide-la-caf)

*Pour toute question sur votre dossier, veuillez contacter votre chargé de conseil et de développement.*

**La transmission d’un dossier de demande doit respecter les échéances de dépôts indiquées sur les pages locales de la Caf 63 du caf.fr :** [**CAF - Appels à projet, commissions sociales et contacts utiles**](https://caf.fr/professionnels/offres-et-services/caf-du-puy-de-dome/partenaires-locaux/je-demande-une-aide-la-caf)

**Concernant la demande d’investissement déposée :**

* Le financement est plafonné à hauteur de 80% maximum du coût du projet.
* Le montant sollicité auprès de la CAF doit être supérieur ou égal à 1500 €.
* Les subventions d’investissement feront l’objet d’une convention ou d’une notification.
* Les achats et/ou travaux effectués avant la décision du Conseil d'Administration ou de la Commission d'Action Sociale feront l'objet d'un refus administratif ou d'un avis défavorable de l'instance décisionnaire.
* Le partenaire s’engage à réaliser le programme dans les trois ans (pour les subventions inférieures à 30 500 euros) ou dans les 5 ans (pour les subventions supérieures à 30 500 euros).

1. **Les pièces justificatives relatives au porteur de projet**

Les pièces justificatives relatives au porteur de projet sont à transmettre une seule fois à la Caf. Il n’est donc pas nécessaire de joindre à la demande de subvention les pièces déjà transmises dans le cadre d’une autre demande de subvention ou d’un conventionnement pour 2025.

Si un changement intervient au cours de l’année (nouveau RIB, nouveaux statuts, attestation URSSAF supérieure à 6 mois, etc.), vous devez transmettre les justificatifs à jour.

* 1. Associations – Mutuelles – Comités d’entreprise

|  |  |
| --- | --- |
| Nature de l’élément justifié | Justificatifs à fournir |
| **Existence légale** | * Pour les associations : récépissé de déclaration en Préfecture et sa publication au Journal officiel des associations et fondations d’entreprises (JOAFE) * Pour les Cse : procès-verbal des dernières élections constitutives |
| * Numéro SIREN et SIRET (établissement) |
| * Attestation de vigilance Urssaf valide de moins de 6 mois |
| **Vocation** | * Statuts datés et signés en cours de validité. |
| **Destinataire du paiement** | * Relevé d'identité bancaire, postal, IBAN ou caisse d'épargne du bénéficiaire de l'aide |
| **Capacité du contractant** | * Liste datée des membres du conseil d’administration et du bureau de moins de 12 mois |
| **Uniquement pour un projet d’acquisition.** | * Attestation sur l’honneur de probité datée et signée * Déclaration d’intérêts datée et signée * En cas d’existence d’intérêts : Attestation établie par notaire ou agent immobilier indiquant que le niveau de loyer pratiqué sur le local est conforme au prix du marché pour un bien comparable, ou que le prix de cession du terrain ou du local au promoteur par une personne morale ou physique entretenant un lien d’intérêt avec le promoteur est conforme au prix du marché pour un bien comparable. |

* 1. – Collectivités territoriales – Etablissements publics

|  |  |
| --- | --- |
| Nature de l’élément justifié | Justificatifs à fournir |
| **Existence légale** | * Arrêté préfectoral portant création d’un EPCI et détaillant le champ de compétence (uniquement pour les EPCI n’ayant jamais conventionné avec la Caf) |
| * Numéro SIREN / SIRET |
| * Attestation de vigilance Urssaf valide de moins de 6 mois (pour les personnels vacataires) |
| **Vocation** | * Statuts en cours de validité, pour les établissements publics de coopération intercommunale, datés et signés (détaillant les champs de compétence) |
| **Destinataire du paiement** | * Relevé d'identité bancaire, postal, IBAN ou caisse d'épargne du bénéficiaire de l'aide |

* 1. – Entreprises- Groupements d’entreprises- Sociétés

|  |  |
| --- | --- |
| Nature de l’élément justifié | Justificatifs à fournir |
| **Existence légale** | * Extrait K bis du registre du commerce délivré et signé par le greffier du Tribunal de commerce, datant de moins de 3 mois |
| * Numéro SIREN /SIRET |
| * Attestation de vigilance Urssaf valide de moins de 6 mois |
| **Vocation** | * Statuts datés et signés en cours de validité. |
| **Destinataire du paiement** | * Relevé d'identité bancaire, postal, IBAN ou caisse d'épargne du bénéficiaire de l'aide |
| **Pérennité** | * Dernier compte de résultat et bilan disponible (ou éléments de bilan) ou N-1 |
| **Uniquement pour un projet d’acquisition.** | * Attestation sur l’honneur de probité datée et signée * Déclaration d’intérêts datée et signée * En cas d’existence d’intérêts : Attestation établie par notaire ou agent immobilier indiquant que le niveau de loyer pratiqué sur le local est conforme au prix du marché pour un bien comparable, ou que le prix de cession du terrain ou du local au promoteur par une personne morale ou physique entretenant un lien d’intérêt avec le promoteur est conforme au prix du marché pour un bien comparable. |

1. **Pièces justificatives relatives à la demande l’investissement (commun à tous les types de promoteurs)**

|  |  |
| --- | --- |
| Nature de l’élément justifié | Justificatifs à fournir |
| **Modalités de financement du projet** | Les documents attestant du coût prévisionnel de l’opération :   * Devis * ou Avant-projet définitif (APD) exigé. Si cette obligation ne peut être respectée, l’Avant-projet sommaire (APS) sera étudié selon les circonstances motivées par le partenaire. |
| **Eléments relatifs à la structure financée** | * Justificatif relatif aux conditions d’occupation du terrain d’implantation et/ou conditions d’occupation des locaux (photocopie du titre d’occupation du terrain ou des locaux, certificat de propriété…). * Locataire des locaux : Joindre une attestation d’accord du propriétaire pour la réalisation de tous travaux |
| **En cas d’extension, d’aménagement ou d’équipement** | * Copie de la police d’assurance garantissant le bien faisant l’objet de la demande d’aide financière |
| **En cas d’acquisition d’un bien immobilier** | * Attestation établie par notaire, agent immobilier, ou estimation des domaines indiquant le prix de vente. |

La Caf du Puy-de-Dôme se réserve le droit de solliciter auprès du demandeur toutes pièces supplémentaires nécessaires à l’analyse de la demande de subvention.

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **ANNEXE 3 -ETAT RECAPITULATIF DES DEVIS** | | | | | | |
| INTITULE DU PROJET : ……………………………………………………… | | | | | | |
| NOM DU DEMANDEUR : ……………………………………………………… | | | | | | |
| A joindre à votre demande d’aide à l’investissement. | | | | | | |
| Nature travaux /équipement *(classement par nature)* | Nom entreprise prestataire | Date du devis *(classée par ordre chronologique)* | Montant HT | Montant TVA | Montant TTC | | |
|  |  |  |  |  |  | | |
|  |  |  |  |  |  | | |
|  |  |  |  |  |  | | |
|  |  |  |  |  |  | | |
|  |  |  |  |  |  | | |
|  |  |  |  |  |  | | |
|  |  |  |  |  |  | | |
|  |  |  |  |  |  | | |
|  |  |  |  |  |  | | |
|  |  |  |  |  |  | | |
|  |  |  |  |  |  | | |
|  |  |  |  |  |  | | |
|  |  |  |  |  |  | | |
|  |  |  |  |  |  | | |
|  |  |  |  |  |  | | |
|  |  |  |  |  |  | | |
|  |  |  |  |  |  | | |
|  |  |  |  |  |  | | |
|  |  |  |  |  |  | | |
|  |  |  |  |  |  | | |
|  |  |  |  |  |  | | |
|  |  |  |  |  |  | | |
|  |  |  |  |  |  | | |
|  |  |  |  |  |  | | |
|  |  |  |  |  |  | | |
|  |  |  |  |  |  | | |
|  |  |  |  |  |  | | |
|  |  |  |  |  |  | | |
|  |  |  |  |  |  | | |
|  |  |  |  |  |  | | |
| Total | | | 0,00 € | 0,00 € | 0,00 € | | |
|  |  |  |  |  |  | | |
| Je soussigné, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, atteste que toutes les dépenses mentionnées relèvent de la notion d'investissement et feront l'objet d'un amortissement dans la comptabilité. | | | | | |
|  | *(cachet + signature\*)* |  |  |  |  | | |
| *\* préciser en toutes lettres la qualité et le nom du signataire* | | | | | | |

**ANNEXE 4 - FICHE BILAN**

**SUBVENTION D’INVESTISSEMENT**

**A retourner à la Caf du Puy de Dôme dès achèvement des travaux ou réalisation des achats d'investissement.**

**Par mail** : afc63@caf63.caf.fr

|  |
| --- |
| Nom du porteur de l’action de la subvention Caf : |
| Nom du projet : |
| Montant accordé : |
| Date de début et de fin des travaux : |
| Description de la réalisation : |
| Décrire les impacts du projet (s’appuyer sur les indicateurs du projets) :   * **Sur le territoire** * **Sur le public cible** |
| Ecarts entre l’objectif et le résultat du projet / observation : |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **BILAN FINANCIER** | | | |
| Joindre un état récapitulatif des factures et préciser si le bilan est : **Hors taxe  TTC**   * les montants hors taxe pour une collectivité ou société ayant opté pour la récupération de la TVA * les montants TTC pour les associations ou sociétés exonérées de TVA | | | |
| **DEPENSES** | | **RECETTES** | |
| **NATURE** | **MONTANT** | **NATURE** | **MONTANT** |
| **Foncier** |  | **Apport de la structure** |  |
| *Achat de terrain* |  |  |  |
| *Achat de bâtiment* |  |  |  |
|  |  |  |  |
| **Gros œuvre** |  | **Subvention sollicitée CAF** |  |
| *Construction/extension* |  |  |  |
| *Terrassement* |  |  |  |
| *Voierie et réseaux* |  |  |  |
| *Menuiseries extérieures* |  |  |  |
| **Aménagement intérieure** |  | **Autres subventions** |  |
| *Menuiseries* |  | *Etat* |  |
| *Cloisons* |  | *Conseil Régional* |  |
| *Isolations* |  | *Conseil Départemental* |  |
| *Electricité* |  | *Autres collectivités (précisez)* |  |
|  |  |  |  |
|  |  | *Entreprise ou organisme publics (précisez)* |  |
|  |  |  |  |
|  |  | *Fonds européens* |  |
|  |  |  |  |
| **Equipement** |  | **Autres financements** |  |
| *Mobiliers* |  | *Fondations* |  |
| *Petits matériels* |  |  |  |
| *Puériculture* |  |  |  |
| *Pédagogie* |  |  |  |
|  |  |  |  |
| **Honoraires et frais administratifs** |  |  |  |
| *Maitrise d’œuvre* |  |  |  |
| *Maitrise d’ouvrage* |  |  |  |
| *Etudes* |  |  |  |
| *Assurances* |  |  |  |
| **Autres** |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| **Total des Dépenses** |  | **Total des Recettes** |  |

Date :

Signature responsable moral et cachet du gestionnaire

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **ETAT RECAPITULATIF DES FACTURES** | | | | | | | | |
| Joindre les factures avec la mention « acquittée le (date) » et le mode de paiement sur chaque facture | | | | | | | | |
| NOM DE LA DEMANDE : ……………………………………………………… | | | | | | | | |
| NOM DU DEMANDEUR : ……………………………………………………… | | | | | | | | |
| Nature travaux /équipement *(classement par nature)* | Nom entreprise prestataire | Date de la facture | | Montant HT | Montant TVA | | Montant TTC | | |
|  |  |  | |  |  | |  | | |
|  |  |  | |  |  | |  | | |
|  |  |  | |  |  | |  | | |
|  |  |  | |  |  | |  | | |
|  |  |  | |  |  | |  | | |
|  |  |  | |  |  | |  | | |
|  |  |  | |  |  | |  | | |
|  |  |  | |  |  | |  | | |
|  |  |  | |  |  | |  | | |
|  |  |  | |  |  | |  | | |
|  |  |  | |  |  | |  | | |
|  |  |  | |  |  | |  | | |
|  |  |  | |  |  | |  | | |
|  |  |  | |  |  | |  | | |
|  |  |  | |  |  | |  | | |
|  |  |  | |  |  | |  | | |
|  |  |  | |  |  | |  | | |
|  |  |  | |  |  | |  | | |
|  |  |  | |  |  | |  | | |
|  |  |  | |  |  | |  | | |
|  |  |  | |  |  | |  | | |
|  |  |  | |  |  | |  | | |
|  |  |  | |  |  | |  | | |
|  |  |  | |  |  | |  | | |
|  |  |  | |  |  | |  | | |
| Total | | | | 0,00 € | 0,00 € | | 0,00 € | | |
| Je soussigné, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, atteste que toutes les dépenses mentionnées relèvent de la notion d'investissement et feront l'objet d'un amortissement dans la comptabilité. | | | | | | | |
| Le promoteur récupère-t-il la TVA ? oui non | | | | | | | |
| A …………………. | Le……………….. |  | |  |  | |  | | |
|  | Le Promoteur, le maître d'ouvrage ou le maître d'œuvre chargé de l'opération | |  | | |
|  | *(cachet + signature\*)* |  | |  |  | |  | | |
| *\* préciser en toutes lettres la qualité et le nom du signataire* | | | | | | | | |