##### Annexe 1


##### APPEL A PROJET INNOV JEUNES 84 -

 **Dossier de candidature**

**2022**

 Année 2020



**A tmodule avec**

**Nom de la structure :**

**Intitulé du projet :**

**Montant de la demande :**

**Date de démarrage du projet :**

Date de clôture de l’appel à projet :

-le 30/09/2022

**Dossier à renvoyer à l’adresse : fabienne.caulier@cafavignon.cnafmail.fr**

**Date de clôture de l’appel à initiatives**

**Le 31 mai 2020**

**Date de clôture de l’appel à initiatives**

**Le 31 mai 2020**

#  Présentation générale de l’organisme (1/2)

# A NE REMPLIR

 A NE REMPLIR QUE POUR LES GESTIONNAIRES QUI NE SONT PAS SOUTENUS FINANCIEREMENT EN 2022

PAR UNE SUBVENTION OU UNE PRESTATION DE SERVICE DE LA CAF DU VAUCLUSE

###

### Présentation du gestionnaire en accompagnement au projet :

N°SIRET :

Adresse du siège :

Code Postal : Ville :

Courriel : Téléphone :

Site Web :

### Le représentant légal :

Nom : Prénom :

Fonction :

Adresse :

Téléphone : Courriel :

# A NE REMPLIR

#  Le suivi du projet (1/2)

### La personne en charge du suivi du projet :

### *(pourra être sollicitée pour toute éventuelle précision)*

Nom : Prénom :

Fonction :

Téléphone : Courriel :



#  Présentation du projet

1. Quels sont les jeunes impliqués dans le projet? (Nombre de jeunes, composition de l’équipe projet, )
2. Quelle est la tranche d’âge des jeunes acteurs du projet ?

❏ 12/13 ans

❏ 14/17 ans

❏ 18/25 ans

1. Combien de filles et de garçons ?

❏ Filles:

❏ Garçons:

1. Quelle est la période de l’action ?

⇨ Date de démarrage du projet : / / 2022

⇨ Date de fin du projet : / / 2022

1. Quels sont les objectifs et finalités du projet ?
2. Evaluation du projet

*Merci de décrire le plus précisément possible les critères, indicateurs et outils qui permettront de mesurer l’atteinte des objectifs susmentionnés*



1. Description du projet (objectifs, principales actions, durée, lieux etc…)

 7*)* Quels professionnels soutiendront l’action ?

 9*) Le projet a-t-il une visée numérique et si oui de quelle sorte ?*

1. Comment les jeunes seront-ils impliqués dans le projet et ses actions?



11) Les familles seront-elles associées au projet, et si oui de quelle façon ?

12) Quel impact le projet aura-t-il sur le territoire et comment pensez- vous le mesurer ?



#  Budget prévisionnel du projet proposé

**Exercice : 2022 Date de début : / / 2022 Date de fin : / / 2022**

*Il s’agit du budget prévisionnel global du projet présenté dans le présent appel à initiatives.*

*Il doit être équilibré : Le montant total des charges doit être égal à celui des produits*

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **CHARGES D’EXPLOITATION** | **MONTANTS** | **PRODUITS D’EXPLOITATION** | **MONTANTS** |
| **60 ACHATS** |  | **70 REMUNERATION DES SERVICES** |  |
| Alimentation et boissons |  | Participation des usagers |  |
| Eau, Gaz, Electricité |  | Prestations de services Caf |  |
|  |  |  |  |
| Petit équipement |  | Autres produits : |  |
| Autres (préciser) : |  |  |  |
| **61 SERVICES EXTERNES** |  | **74 SUBVENTION D’EXPLOITATION** |  |
| Loyers et charges locatives |  | **ETAT** |  |
| Locations de matériel |  | Emplois aidés par l’Etat (ASP-FONJEP) |  |
| Travaux d’entretien et de réparation |  | Autres (préciser) : |  |
| Prime d’assurance |  |  |  |
| Documentation |  | **FONDS SOCIAL EUROPEEN** |  |
| Divers |  | Précisez : |  |
| **62 AUTRES SERVICES EXTERNES** |  |  |  |
| Rémunération intermédiaire et honoraire |  | **COLLECTIVITES TERRITORIALES** |  |
| Publicité, publication |  | Région |  |
| Transport lié aux activités |  | Département |  |
| Déplacement, missions, réception |  | Intercommunalité |  |
| Frais postaux - Téléphone |  | Communes |  |
| Formation |  |  |  |
| Services bancaires |  | **ORGANISMES SOCIAUX** |  |
| Autres (préciser) : |  |  Subvention sollicitée dans le présent AAP |  |
| **63 IMPOTS ET TAXES** |  | Subvention Msa |  |
| Taxes sur salaires |  | Autres (préciser) : |  |
| Autres impôts et taxe |  | **SUBVENTIONS PRIVEES** |  |
| **64 FRAIS DE PERSONNEL** |  | Entreprises |  |
| Rémunération brute des personnels |  | Autres (préciser) : |  |
| Charges sociales et cotisation sociale |  | **AUTRES RECETTES** |  |
| Autres (à préciser) : |  | **75 AUTRES PRODUITS GESTION****COURANTE** |  |
| **65 AUTRES CHARGES GESTION****COURANTE** |  | Adhésions |  |
| **66 CHARGES FINANCIERES** |  | Autres : |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| **67 CHARGES EXCEPTIONNELLES** |  |  |  |
| **68 DOTATIONS** |  |  |  |
|  |  | **77 PRODUITS EXCEPTIONNELS** |  |
|  |  |  |  |
| **TOTAL** |  | **TOTAL** |  |



#  Budget prévisionnel 2022 de la structure qui accompagne le projet

A NE REMPLIR QUE POUR LES GESTIONNAIRES QUI NE SONT PAS SOUTENUS FINANCIEREMENT EN 2022

PAR UNE SUBVENTION OU UNE PRESTATION DE SERVICE DE LA CAF DU VAUCLUSE

**Exercice : 2022 Date de début : / / Date de fin : / /**

 *Il s’agit du budget prévisionnel global de la structure. Il doit être équilibré : Le montant total des charges doit être égal à celui des produits.*

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **CHARGES D’EXPLOITATION** | **MONTANTS** | **PRODUITS D’EXPLOITATION** | **MONTANTS** |
| **60 ACHATS** |  | **70 REMUNERATION DES SERVICES** |  |
| Alimentation et boissons |  | Participation des usagers |  |
| Eau, Gaz, Electricité |  | Prestations de services Caf |  |
|  |  |  |  |
| Petit équipement |  | Autres produits : |  |
| Autres (préciser) : |  |  |  |
| **61 SERVICES EXTERNES** |  | **74 SUBVENTION D’EXPLOITATION** |  |
| Loyers et charges locatives |  | **ETAT** |  |
| Locations de matériel |  | Emplois aidés par l’Etat (ASP-FONJEP) |  |
| Travaux d’entretien et de réparation |  | Autres (préciser) : |  |
| Prime d’assurance |  |  |  |
| Documentation |  | **FONDS SOCIAL EUROPEEN** |  |
| Divers |  | Précisez : |  |
| **62 AUTRES SERVICES EXTERNES** |  |  |  |
| Rémunération intermédiaire et honoraire |  | **COLLECTIVITES TERRITORIALES** |  |
| Publicité, publication |  | Région |  |
| Transport lié aux activités |  | Département |  |
| Déplacement, missions, réception |  | Intercommunalité |  |
| Frais postaux - Téléphone |  | Communes |  |
| Formation |  |  |  |
| Services bancaires |  | **ORGANISMES SOCIAUX** |  |
| Autres (préciser) : |  |  |  |
| **63 IMPOTS ET TAXES** |  | Subvention Msa |  |
| Taxes sur salaires |  | Autres (préciser) : |  |
| Autres impôts et taxe |  | **SUBVENTIONS PRIVEES** |  |
| **64 FRAIS DE PERSONNEL** |  | Entreprises |  |
| Rémunération brute des personnels |  | Autres (préciser) : |  |
| Charges sociales et cotisation sociale |  | **AUTRES RECETTES** |  |
| Autres (à préciser) : |  | **75 AUTRES PRODUITS GESTION****COURANTE** |  |
| **65 AUTRES CHARGES GESTION****COURANTE** |  | Adhésions |  |
| **66 CHARGES FINANCIERES** |  | Autres : |  |
| Intérêts des emprunts |  | **76 PRODUITS FINANCIERS** |  |
| Autres charges financières |  | Revenu des valeurs mobilières de placement |  |
| **67 CHARGES EXCEPTIONNELLES** |  | Autres : |  |
| **68 DOTATIONS** |  |  |  |
| Dotation aux amortissements |  | **77 PRODUITS EXCEPTIONNELS** |  |
| Dotations aux provisions |  | **78 REPRISES SUR AMORTISSEMENT ET****PROVISIONS** |  |
| **69 IMPOTS SUR LES BENEFICES** |  | **79 TRANSFERTS DE CHARGES** |  |
| **86- VALORISATION DES CONTRIBUTIONS****VOLONTAIRES *(LOCAL, MATERIEL OU PERSONNEL)\**** |  | **87- VALORISATION DES CONTRIBUTIONS****VOLONTAIRES *(LOCAL, MATERIEL OU PERSONNEL)\**** |  |
| **TOTAL** |  | **TOTAL** |  |



#  Déclarations sur l’honneur

*Si le signataire n’est pas le représentant légal de l’association, merci de joindre le pouvoir lui permettant d’engager sa responsabilité.*

Je soussigné(e) *(nom et prénom),*

Responsable juridique de l’organisme :

* Certifie que la structure est régulièrement déclarée
* Certifie que la structure est en règle au regard de l’ensemble des déclarations sociales et fiscales ainsi que des cotisations et paiements correspondants
* Certifie exactes et sincères les informations du présent dossier
* S’engage à ce que la structure mette en place une action conforme au cahier des charges du présent appel à initiatives relatif à la réduction des effets du confinement sur les jeunes
	+ A cet effet, demande une subvention de fonctionnement de : €

*-* Si elle est accordée, précise que cette subvention, si elle est accordée, devra être versée sur le compte bancaire ou postal de l’organisme aux coordonnées suivantes :

|  |
| --- |
| Nom du titulaire du compte :  |
| Banque ou centre :  |
| Domiciliation :  |
| Code Banque/Etablissement  | Code guichet  | Numéro de compte  | Clé RIB / RIP  |
| BIC IBAN |    |

# Fait le / / 2022 à

# Nom, prénom et qualité du signataire :

# Signature et tampon:

*Case permettant la saisie d’une signature numérique*

# *ATTENTION : Toute fausse déclaration est passible de peines d’emprisonnement et d’amendes prévues par les articles 441-6 et 441-7 du code pénal. Le droit d’accès aux informations prévues par la loi n° 78-17 du 6 janvier 1978 relative à l’informatique, aux fichiers et aux libertés s’exerce auprès du service ou de l’Etablissement auprès duquel vous avez déposé votre dossier.*

