**DEPOT DE PROJET**

**- FONDS CAA -**

***Fiche synthétique***

**IDENTITE DU PORTEUR DE PROJET**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Raison sociale** |  | | |
| Sigle |  | | |
| Forme juridique |  | | |
| Siret |  | | |
| **Coordonnées** | | | |
| Adresse |  | | |
| Code postal |  | Commune |  |
| Téléphone |  | Mail |  |
| **Représentant légal** | | | |
| Identité |  | | |
| Qualité |  | | |
| Téléphone |  | Mail |  |

**PERSONNES CONTACTS**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Référent technique du projet** | | | | |
| Identité | |  | | |
| Qualité | |  | | |
| Téléphone |  | | Mail |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Référent administratif/comptable du projet** | | | | |
| Identité | |  | | |
| Qualité | |  | | |
| Téléphone |  | | Mail |  |

**Cadre réservé (au CNPMEM)**

Date de dépôt : ……/…… / 20……

Commentaires :

**PROJET DEPOSE** *(joindre une présentation détaillée du projet)*

|  |
| --- |
| **Objet du projet (5 lignes maximum)** |
| **Contexte et objectifs poursuivis (15 lignes maximum)** |
| **Présentation du projet (20 lignes maximum)** |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Moyens de réalisation** | | | | | | | | |
| * Recours à un ou plusieurs partenaires (si oui, remplir l’annexe 2) | | | | OUI | |  | NON |  |
| * Recours à un ou plusieurs prestataires (si oui, fournir les devis) | | | | OUI | |  | NON |  |
| **Délais de réalisation** | | | | | | | | |
| Date de démarrage | … /… / 20.. | | Date de fin | | … /… / 20.. | | | |
| **Montant du projet (en HT)\*** | |  | | | | | | |
| **Montant du projet (en TTC)\*** | |  | | | | | | |
| **Plan de financement** *(joindre un budget détaillé et un plan de financement)* | | | | | | | | |
| **Montant sollicité** | |  | | | | | | |

*\* pour les organismes assujettis à la TVA, seul le montant « hors taxe » des dépenses est éligible au Fonds CAA. Pour les organismes non assujettis à la TVA, le montant « toutes taxes comprises » est éligible au Fonds CAA. Pour les organismes concernés, fournir une attestation de non assujettissement à la TVA.* *Ce principe est applicable au porteur de projet ainsi qu’à ces partenaires.*

**LISTE DES PIECES A JOINDRE**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **Cadre réservé\*\*** | |
|  | OUI | NON |
| Attestation de parrainage par une organisation syndicale (le cas échéant) |  |  |
| Présentation détaillée du projet |  |  |
| Budget détaillé et son plan de financement |  |  |
| Calendrier de réalisation (cf. modèle – annexe 1) |  |  |
| Frais de personnel du porteur de projet - cf. annexe 2 (signé par représentant légal) |  |  |
| Devis des prestataires (le cas échéant) |  |  |
| Liste des partenaires, le cas échéant, (cf. annexe 3) |  |  |
| Frais de personnel de chaque partenaire selon modèle (signé par le représentant légal) |  |  |
| Convention de partenariat (à fournir au plus tard avant la signature de la convention de financement en cas d’acceptation du projet) |  |  |
| Attestation(s) de non assujettissement à la TVA le cas échéant |  |  |

*\*\* Ne pas remplir*

**Annexe 1 – MODELE CALENDRIER DE REALISATION**

**(à adapter en fonction de la durée de votre projet)**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Actions du projet** | **Mois\* / Année** | | | | | | | | | | | | | | |
| **1** | **2** | **3** | **4** | **5** | **6** | **7** | **8** | **9** | **10** | **11** | **12** | **…** | **…** | **…** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

*\*remplacer les chiffres par les mois et année correspondant à la période de réalisation de votre projet*

**Annexe 2 – MODELE FRAIS DE PERSONNEL**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Nom et prénom du salarié | Coût horaire prévisionnel  (salaire + charges sociales) | Nombre d’heures dédiées prévues  pour le projet | Coût prévisionnel  par salarié  (salaire + charges sociales) | Description succincte des actions prévues par salarié |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| **Frais indirect (… %) \*** | | |  |
| **Total des frais de personnel pour le projet** | | |  |

\* *Frais indirect : maximum de 15% autorisé*

Certifié exacte et sincère (date, cachet et signature)

**Annexe 3 – Liste des partenaires**

(à reproduire et compléter autant de fois que nécessaire)

**IDENTITE DU PARTENAIRE**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Raison sociale** |  | | | |
| Sigle |  | | | |
| Forme juridique |  | | | |
| **Coordonnées** | | | | |
| Adresse |  | | | |
| Code postal |  | | Commune |  |
| Téléphone |  | | Mail |  |
| **Représentant légal** | | | | |
| Identité |  | | | |
| Qualité |  | | | |
| **Référent technique du projet** | | | | |
| Identité | |  | | |
| Qualité | |  | | |

**ROLE ET MISSIONS DU PARTENAIRE**

|  |
| --- |
| **Rôle du partenaire** |
| **Actions** |