

# **FONDATION** HARMONIE SOLIDARITÉS

---

APPEL À PROJETS 2018

## **Dossier de candidature**

ACTIONS DE SOUTIEN À DESTINATION DE  
PERSONNES DÉFICIENTES VISUELLES



## IDENTIFICATION DE VOTRE ORGANISME (ou) ASSOCIATION

### 1. FICHE SIGNALÉTIQUE

Nom : .....

Adresse : .....

.....

Code Postal : ..... Ville : .....

Téléphone fixe : ..... N° Portable : .....

E-mail : ..... Adresse internet : .....

N° de SIREN : .....

Nom du Président : .....

Nom du Directeur : .....

Personne chargée du dossier : .....

Date de création de l'organisme : .....

Statut juridique

Association  statut commercial, préciser : .....

Établissement public  autre, préciser : .....

Déclaration en préfecture (lieu et date) : .....

Date de déclaration au journal officiel : .....

### 2. VOCATION DE L'ORGANISME, PHILOSOPHIE, OBJECTIFS LONG TERME

Quelle est la vocation de l'organisme, sa philosophie, à l'origine ?

.....

.....

.....

### 3. A CE JOUR, AXES D'INTERVENTION ET ACTIONS MENÉES

Quels sont les domaines d'activité de l'organisme ? Thème / public visé / site géographique

.....  
.....  
.....

Votre association est-elle autonome juridiquement et comptablement ?

.....  
.....

Si non, quelle est la structure support légal de vos activités (nom et coordonnées du Siège Social et Direction Générale) :

.....  
.....  
.....

Nombre d'adhérents à jour de leur cotisation au 1<sup>er</sup> janvier de l'année en cours :

.....

Votre structure est-elle affiliée à une fédération ou à un réseau, lequel ?

.....  
.....

### 4. L'ÉQUIPE

Nombre de salariés permanents : .....

Nombre de salariés en C.D.I. à plein temps : ..... à temps partiel : .....

Nombre de salariés en C.D.D. à plein temps : ..... à temps partiel : .....

Préciser leur qualification et leur rôle :

.....  
.....

Nombre de personnes bénévoles : .....

Préciser la nature des missions confiées :

.....  
.....  
.....

Nombre de contrats aidés : .....

Préciser par type d'aide :

.....  
.....  
.....

## 5. L'INFRASTRUCTURE

Disposez-vous d'un local ?

.....

Pour combien de temps ?

.....

Montant du loyer :

.....

De quel matériel disposez-vous pour le fonctionnement de votre organisme : en informatique, en moyens de communication, en moyen de transport, autres...

.....  
.....

Préciser si le matériel possédé a été acheté, prêté ou s'il est loué ?

.....  
.....

## 6. FINANCEMENT

Quelle est votre principale source de financement ?

.....  
.....

Quelle est la part respective de financement des particuliers, des entreprises?

.....  
.....  
.....

**Des organismes publics ?**

.....  
.....  
.....

**Vos partenaires financiers sont-ils stables ou occasionnels ?**

.....  
.....  
.....

**7. RELATIONS EXTÉRIEURES**

**Quels sont vos rapports avec les autres organismes, les institutions et collectivités territoriales (mairie, conseil départemental, Pôle Emploi,...) ?  
Existe-il des représentants de ces organismes au sein de votre C.A. ?**

.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....

## **INTITULÉ DU PROJET :**

### **CONTEXTE DU PROJET – ANALYSE DES BESOINS**

**Comment et quand est née l'idée de ce projet :**

.....  
.....  
.....

**S'agit-il d'une action nouvelle ?       OUI                       NON**

### **OBJECTIFS DU PROJET :**

Précisez concrètement les objectifs du projet (3 à 4 au maximum)

Quels sont les changements attendus dans le quotidien des personnes aidées, des bénévoles, des professionnels ? Dans les rapports avec les familles ?

Quel impact ces changements auront-ils sur l'organisation générale de votre organisme ?

1/ .....

.....

2/ .....

.....

3/ .....

.....

4/ .....

.....

### **CONTENU DU PROJET**

**Votre projet est-il distinct des activités quotidiennes de l'association ? (en quoi votre projet est-il innovant ?) :**

.....  
.....

### **BENEFICIAIRES CONCERNES PAR LE PROJET :**

Les bénéficiaires directs : .....

Les bénéficiaires indirects .....

Les bénéficiaires sont-ils parties prenantes du projet ?.....

Les bénéficiaires du projet sont-ils associés à sa définition ? .....

Leur voix est-elle prise en compte dans le déroulement du même projet et si oui, à quels moments et comment ? ...

.....

Comment les bénéficiaires peuvent-ils influencer sur le projet ? .....

**Nombre approximatif de personnes bénéficiaires** (parents, enfants, professionnels, etc....) :

.....

.....

**LIEU DE L'ACTION :**

Quel est le lieu (ou les lieux) de réalisation de l'action ? (nom de la commune ou des communes dans lesquelles auront lieu l'action)

.....

.....

.....

.....

**★ DUREE DE L'ACTION :**

Date de mise en œuvre prévue : .....

Durée prévue de l'action : .....

**Date de fin de l'action :** .....

Quelles sont les différentes étapes de la réalisation du projet (nommez les étapes et précisez leurs objectifs et leurs durées respectives. Indiquez le calendrier prévisionnel).

.....

.....

.....

**★ QUELS SONT LES MOYENS NÉCESSAIRES A LA RÉALISATION DU PROJET :**

Quels sont les moyens matériels spécifiques engagés dans la réalisation du projet (préciser la nature) ? .....

.....

Quels sont les moyens humains nécessaires pour la réalisation du projet ? .....

.....

Quels sont les moyens financiers nécessaires à la réalisation du projet ? .....

.....

Ces moyens sont-ils supplémentaires à votre fonctionnement quotidien pour la mise en œuvre de votre projet ? .....

**★ÉVALUATION**

Quels sont les indicateurs quantitatifs et qualitatifs ainsi que les méthodes d'évaluation prévus pour l'action en lien avec l'objectif : .....

.....

Comment seront mesurés les résultats obtenus par rapport aux objectifs fixés (méthode) ? .....

.....

A quelle échéance le bilan du projet est-il prévu ? Par qui et comment sera-t-il réalisé ?.....

.....

Sous quelle forme sera présenté le bilan du projet ? .....

.....

**LES PARTENAIRES**

**Avez-vous déjà des entreprises partenaires ?**

Sur ce projet :  oui  non

**Si oui, lesquelles ?**

.....

**Que vous apportent-elles ?**

.....

**Quelles sont les autres sources de financement pour ce projet ?**

Particuliers :  oui  non

Organismes publics :  oui  non

**Pouvez-vous préciser ?**

.....

**Avez-vous déjà bénéficié du soutien de la part de notre fondation ?**

OUI    À quelle date ? .....

NON

**Si oui, joindre impérativement le bilan qualitatif et quantitatif de l'action soutenue**



★ **BUDGET PRÉVISIONNEL DU PROJET (à remplir impérativement)**

CHARGES	Montant (en Euros)	PRODUITS	Montant (en Euros)
<b>Charges spécifiques à l'action</b>		<i>Ressources propres</i>	
		<b>Subventions demandées :</b>	
		État (préciser les services sollicités) <sup>o</sup>	
<b>Services extérieurs</b>			
		Région(s)	
<b>Autres services extérieurs</b>		Département(s)	
		Commune(s)	
<b>Charges de personnes</b>		Bénévolat	
Salaires et charges			
		CNASEA (emplois aidés)	
<b>Frais généraux</b>			
		Autres recettes attendues (préciser)	
		Demande(s) de financement communautaire	
		<b>Ressources indirectes affectées</b>	
<b>Coût total du projet</b>		<b>Total des recettes</b>	
Emplois des contributions volontaires en nature		Contributions volontaires en nature	
Secours en nature		Bénévolat	
Mise à disposition gratuite de biens et prestations		Prestations en nature	
Personnel bénévole		Dons en nature	
<b>TOTAL</b>		<b>TOTAL</b>	

**ATTESTATION SUR L'HONNEUR**

**À remplir obligatoirement**

**Je soussigné(e) (Nom et Prénom) :.....**

**Fonction : .....**

**Représentant(e) légal(e) de l'association,**

**Déclare que l'association est en règle au regard de l'ensemble des déclarations sociales et fiscales ainsi que les cotisations et paiements y afférant ;**

**Certifie exactes les informations du présent dossier, notamment la mention de l'ensemble des demandes de subvention introduites auprès d'autres financeurs publics.**

**Fait, le ..... à .....**

**Signature**

## INFORMATIONS PRATIQUES

### Qui peut répondre

Peuvent présenter un projet les organismes à but non lucratif : associations, coopératives, collectifs d'usagers, établissements et services sanitaires, sociaux et médico-sociaux, ...

### **Pièces constitutives (obligatoires) à joindre à votre dossier :**

- ✓ Les statuts de l'organisme, l'association,...
- ✓ La photocopie de la parution au Journal Officiel
- ✓ Nom et prénom des membres du conseil d'administration
- ✓ Les comptes d'exploitation et bilans des 2 dernières années
- ✓ Rapport d'activités des 2 dernières années
- ✓ Budgets prévisionnels de l'année en cours (fonctionnement et investissement)
- ✓ Joindre une note expliquant pourquoi la dépense n'entre pas dans les ressources habituelles de la structure
- ✓ Le(s) devis relatif(s) à votre demande de soutien

Les dossiers, dont les questions marquées d'un ★ ne sont pas renseignées, ne seront pas étudiés.

**Tout dossier incomplet ne sera pas instruit.**

**Date limite d'envoi du dossier : 30 NOVEMBRE 2017 (cachet de la poste faisant foi)**

### **Comment avez-vous connu cet appel à projets :**

Presse                                      Veuillez préciser : .....

Site internet                                Veuillez préciser : .....

Réseau                                        Veuillez préciser : .....

Le journal de la Mutuelle     OUI         NON

Autre : .....