



## Moyens humains de l'association :

Nombre de bénévoles : .....

Nombre total de salariés permanents : .....

Salariés en CDI : ..... dont salariés à temps partiel : .....

Salariés en CDD : ..... dont salariés à temps partiel : .....

Équivalent temps plein : .....

**Si vous employez du personnel salarié et, en cas d'accord, une attestation de l'URSSAF vous sera demandée pour justifier que l'association est à jour des cotisations URSSAF.**

## Activités et perspectives

Nombres d'adhérents :

	N-1	N-2	N-3
Adhérents			
Partenaires			

## Activités réalisées

**Objectifs atteints au cours de l'année N-1 : (Joindre le rapport d'activité avec les résultats observés)**

Quantitatifs (chiffrage) :

.....

Qualitatifs (analyse) :

.....

## Nature des actions

**Pour chaque type d'action, fournir toutes précisions sur les modalités mises en œuvre telles que : date, lieu, thème, planification annuelle, public touché, nombre...**

Information, permanences d'accueil, communication, sensibilisation :

.....

Prestations de service à la personne :

.....

Organisation de manifestations :

.....

## Situation financière (en €)

Exercice N-2 : .....

Exercice N-1 : .....

## Compte de résultat année précédente

CHARGES		PRODUITS	
Comptes	Montants	Comptes	Montants
60 Achats		70 Ventes	
61 Services Extérieurs		71 Production stockée	
62 Autres Services Extérieurs		72 Production immobilisée	
63 Impôts taxes		74 Subventions d'exploitation	
64 Charges de personnel		75 Autres produits de gestion courante	
65 Autres charges de Gestion courantes		76 Produits financiers	
66 Charges financières		77 Produits exceptionnels	
67 Charges exceptionnelles		78 Reprise sur amortissements, provisions	
68 Dotations aux amortissement et provisions			
Total des charges		Total des produits	

## Salaires

Salaires bruts comptabilisés	ETP	Base de salaire pour 1 ETP

## Trésorerie

Montant du FRNG (Fonds de Roulement Net Global) = .....

Ratio : (FNRG / charges exercices N-1) x 365 = .....

Montant du BFR (Besoin en Fond de Roulement) = .....

Trésorerie = .....

## PRÉSENTATION DU PROJET

### Coordonnateur du projet

Nom : ..... Prénom : .....

Fonction : .....

E-mail et n° téléphone : .....

Description succincte du projet (10 lignes maximum) :

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

## Antériorité du projet

- Nouvelle action
- Reconduction d'action existante
- Enrichissement, approfondissement d'action existante

## Public cible

Description : .....

Nombre : .....

Âge moyen : .....

## Impacts attendus du projet

Indicateur de réalisation : .....

Valorisation envisagée : .....

Couverture géographique : .....

Coût estimé du projet (en €) .....

## DESCRIPTION DU PROJET (3 pages maximum)

### Contexte du projet

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

### Objectifs stratégiques

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

### Objectifs opérationnels

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

### Descriptif détaillé (Méthodologie, précisez les outils et modalités d'intervention)

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

### Indicateurs qualitatifs et quantitatifs

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

### Communication sur le projet (moyen, calendrier...)

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

### Biais de détection de personnes renonçant aux soins et en difficultés financières

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

## CALENDRIER DE RÉALISATION

Date démarrage prévisionnelle (mois-année)

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Date de fin prévisionnelle (mois-année)

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Étapes clés de réalisation

.....

.....

Dates prévues


## PARTENARIAT

Organismes(s) partenaires	Caractéristiques du partenariat			Rôle dans le projet
	Financier	Technique	Autre (Préciser)	
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		

Les partenaires sont-ils impliqués dans la conception et le déroulement du projet ?

OUI

NON

Si oui, comment ?

.....

.....

.....

.....

## CACHET DES ORGANISMES PARTENAIRES

--	--	--	--

## BUDGET PRÉVISIONNEL

### Plan de financement

#### Financeurs publics

Financier (précisez à chaque ligne le nom et/ou la nature du fonds)	Montant (€)	% du total
PRSE 3 (Conseil régional – DREAL -ARS)		
Autre fonds État		
Département		
Autre collectivité		
Union européenne		
Établissement public		
Autres		
<i>Sous-total financeurs publics</i>		

#### Secteur privé

Partenaire financier privé 1		
Partenaire financier privé 2		
Partenaire financier privé 2		
<i>Sous-total financeurs privés</i>		

#### Autofinancement

Autofinancement		
<b>Total général : coût du projet</b>		

## ENGAGEMENTS DU DEMANDEUR

*J'atteste (nous attestons) sur l'honneur (cocher les cases) :*

- L'exactitude des renseignements fournis dans la présente fiche projet
- Être à jour de mes obligations fiscales
- Être à jour de mes obligations sociales

Fait à ..... Le .....

Signature(s), qualité(s)  
du représentant légal du demandeur

Cachet du demandeur