Appels à projets de la conférence des financeurs

« * » signifie que la question est obligatoire.

Titre de l'action

Description courte de l'action (destiné éventuellement sur les supports de communication)

1. Identification du gestionnaire

Nom de l'organisme gestionnaire (fiche INSEE –désignation entreprise) *

Quel est le statut juridique de votre structure ? * Association | CCAS, CIAS | Collectivité territoriale | Etablissement de coopération intercommunale | Entreprise (EI EIRL EURL SA SARL SAS SASU SNC SCOP) | Hôpital | Autre

Si « autre », Précisez

Activités principales réalisées *

Adresse du siège social*

Code postal (5 caractères numériques)*

Commune*

Téléphone*

Courriel*

Site internet

Votre adresse de correspondance est-elle différente de celle de votre siège ?*

Si oui ,

- Veuillez préciser votre adresse de correspondance.*
- Veuillez préciser le code postal de votre adresse de correspondance (5 caractères numériques)*
- Commune de votre adresse de correspondance : *

2. Identification du responsable de l'organisme gestionnaire

Nom du responsable de l'organisme gestionnaire*

Prénom*

Fonction*

3. Moyens humains de la structure

Nombre de bénévoles*

Nombre de bénévoles concernés par l'action

Nombre total de salariés*

Nombre de salariés (en équivalent temps plein travaillé / ETPT)

Nombre d'ETP de salariés concernés par l'action *

4. Autres renseignements

Votre organisme est-il reconnu d'utilité publique

Date de publication au Journal Officiel

Date de création de la structure ou date de début de l'activité

Si association, dispose-t-elle d'un commissaire aux comptes (obligation notamment pour toute association qui reçoit annuellement plus de 153.000 euros de dons ou de subventions, conformément à l'article L612-4 du code de commerce ou au décret n°2006-335 du 21 mars 2006)

Nombre d'adhérents de la structure *

5. Identification de la personne chargée de l'action

Prénom de la personne chargée de l'action *

Nom de la personne chargée de l'action *

Courriel de la personne chargée de l'action (si possible, différente de l'adresse courriel notée pour le gestionnaire)*

Fonction de la personne chargée de l'action

6. Présentation du projet

Thématique de l'action proposée*

- **Si appel à projets «Actions collectives de prévention ou SPASAD (axes 4 et 6) »** : Santé globale / bien vieillir - Nutrition | Santé globale / bien vieillir - Sommeil | Santé globale / bien vieillir - Mémoire | Santé globale / bien vieillir - Équilibre / prévention des chutes | Santé globale / bien vieillir - Bien-être et estime de soi | Santé globale / bien vieillir - Actions santé spécifiques | Santé globale / bien vieillir - Prévention de la dépression, du risque suicidaire | Santé globale / bien vieillir - Autres actions | Lien social - Lutte contre l'isolement | Lien social - Actions intergénérationnelles | Lien social - Actions culturelles | Lien social - Autres actions/liens sociaux | Habitat et cadre de vie - Sensibilisation à l'adaptation du logement à l'avancée en âge | Habitat et cadre de vie - Sensibilisation aux aides techniques | Mobilité, dont sécurité routière | Accès aux droits | Usages du numérique | Autres actions coll. de prévention | Actions indiv. Portées /SPASAD
- **Si appel à projets « Actions de soutien aux proches aidants (axe 5) »** : Actions de formation | Action de sensibilisation / information | Action de soutien psychosocial individuelles et/ou collectives

Thématique secondaire de l'action proposée

- **Si appel à projets « Actions collectives de prévention ou SPASAD (axes 4 et 6) »** : Santé globale / bien vieillir - Nutrition | Santé globale / bien vieillir - Sommeil | Santé globale / bien vieillir - Mémoire | Santé globale / bien vieillir - Équilibre / prévention des chutes | Santé globale / bien vieillir - Bien-être et estime de soi | Santé globale / bien vieillir - Actions santé spécifiques | Santé globale / bien vieillir - Prévention de la dépression, du risque suicidaire | Santé globale / bien vieillir - Autres actions | Lien social - Lutte contre l'isolement | Lien social - Actions intergénérationnelles | Lien social - Actions culturelles | Lien social - Autres actions/liens sociaux | Habitat et cadre de vie - Sensibilisation à l'adaptation du logement à l'avancée en âge | Habitat et cadre de vie - Sensibilisation aux aides techniques | Mobilité, dont sécurité routière | Accès aux droits | Usages du numérique | Autres actions coll. de prévention | Actions indiv. Portées /SPASAD
- **Si appel à projets « Actions de soutien aux proches aidants (axe 5) »** : Actions de formation | Action de sensibilisation / information | Action de soutien psychosocial individuelles et/ou collectives

Forme(s) de l'action : Atelier(s) | Conférence(s) | Événement(s) | Autre(s) forme(s) *

Si «autre(s) forme(s)», préciser :

Zone géographique de réalisation de l'action (Conformément à ce qui est précisé dans le règlement de l'appel à projet 2021, chaque action présentée ne peut concerner qu'un seul territoire de délégation départementale. Si votre projet concerne de une à trois délégations départementales, vous devez présenter autant de projets que de délégations concernées. Seuls les projets qui s'adressent à quatre délégations départementales ou plus peuvent être identifiés comme tels en cochant "territoire départemental". Si besoin, vous pouvez trouver les informations relatives aux territoires des délégations en vous rendant sur le site : <https://www.loire-atlantique.fr>)* : Délégation de Saint Nazaire | Délégation du Vignoble | Délégation

d'Ancenis | Délégation de Châteaubriant | Délégation du Pays de Retz | Délégation de Nantes (Nantes Métropole) | Territoire départemental

Information complémentaire sur la zone géographique des projets développés sur une à trois délégations départementales (Détail des communes ou EPCI concernés par votre projet)

Pour les projets développés à l'échelle départementale (4 délégations ou +).
Préciser les délégations concernées : Délégation de Saint Nazaire | Délégation du Vignoble | Délégation d'Ancenis | Délégation de Châteaubriant | Délégation du Pays de Retz | Délégation de Nantes (Nantes Métropole) | Territoire départemental

A quel besoin cela correspond t-il ? (étude des besoins de la population de plus de 60 ans par rapport à l'action de prévention au niveau du territoire concerné, opportunité de l'action)*

Objectif(s) de l'action*

Public cible (caractéristiques sociales, nombre bénéficiaires GIR 1 à 4 ; nombre bénéficiaires GIR 5/6 ou non connus, âge, catégories socioprofessionnelles, etc)*

Modalités de déroulement de l'action (nombre et fréquence des séances prévues, durées des séances, nombre de participants pour chaque activité, profil de l'animateur, etc...). *

Modalités de déroulement de l'action (nombre et fréquence des séances prévues, durées des séances, nombre de participants pour chaque activité, profil de l'animateur, etc...). *

Moyens humains et matériels

Moyens de transports envisagés pour le public* : Oui et payant | Oui et gratuit | Non

Si oui, précisez

Calendrier prévisionnel sur 12 mois (conception, mise en oeuvre, évaluation)*

Partenariats prévus ou engagés

Précisez (Pour attester des partenariats engagés, vous pourrez joindre une ou des lettres d'engagement de vos partenaires, à la fin de la saisie de votre dossier)

Cette action est-elle est co-financée ? (La participation de la Conférence des financeurs ne peut excéder 75% du coût total de l'action - voir règlement de l'appel à projet 2021) *

si oui, précisez (Par quel(s) organisme(s) ? Quel(s) montant(s) ?...)*

7. Méthode d'évaluation et indicateurs choisis

Modalités d'évaluation*

Indicateurs quantitatifs*

Indicateurs qualitatifs*

Information complémentaire éventuelle

8. Budget prévisionnel de l'action

Nature et objet des postes de dépenses les plus significatifs (préciser les moyens de personnels dédiés à l'action de prévention collective de prévention, valorisation en ETP et masse salariale)

Pratiques tarifaires appliquées à l'action : Gratuit | Tarifé

Si « tarifé », préciser (montant, si tarifs modulés : minimum / maximum, barème, prix unique, etc...) *

Coût total du projet (en euros) *

Montant sollicité auprès de la conférence des financeurs (en euros)*

Votre projet a-t-il déjà été financé par la conférence des financeurs ?*

Si oui,

- Précisez l'année de financement *
- Précisez le numéro Astre associé *

9. Documents à joindre

Merci de privilégier le format PDF (Conversion possible via les logiciels Word/Open Office, voir fonctionnalités « exporter PDF/ enregistrez sous –PDF », « clic droit/ Créer des fichiers PDF »)

Budget prévisionnel de l'action (le budget doit être établi en prenant en compte l'ensemble des coûts directs et indirects et l'ensemble des ressources affectées à l'action – suivre le modèle téléchargeable)*

Budget prévisionnel de la structure (obligatoire si nouvelle demande)

RIB (obligatoire si nouvelle demande ou si changement de coordonnées bancaires depuis 2020)

Fiche INSEE ou récépissé de déclaration au registre correspondant (Obligatoire si nouvelle demande)

Statut de l'organisme gestionnaire (Obligatoire si nouvelle demande)

Outils d'évaluation

Rapport d'activité approuvé (Obligatoire pour les associations s'il s'agit d'un renouvellement)

Comptes annuels approuvés (Obligatoire pour tous en cas de renouvellement)

Procès-verbal de la dernière assemblée générale (obligatoire si association et renouvellement)

Rapport du commissaire au compte si 153 000 € ou plus de subventions publiques sont perçues annuellement

Attestation sur l'honneur (suivant le modèle téléchargeable) *

Lettre d'engagement suivant modèle téléchargeable