**Conférence des Financeurs du Cantal**

Dossier de candidature

**Cadre de réponse pour les Appels A Projets (AAP) relatifs aux actions financées par la Conférence des Financeurs du Cantal**

pour la mise en œuvre d’actions de prévention de la perte d’autonomie destinées aux habitants du cantal âgés de 60 ans ou plus autonomes ou en perte d’autonomie

**AAP – 5**

* **PERSONNES RESIDANT A DOMICILE**
* **PERSONNES RESIDANT EN EHPAD**
* **PUBLIC AIDANTS/ AIDES**

*Nom du Porteur de Projet :*

*Date de réponse*

|  |  |
| --- | --- |
| **Cadre réservé à la Conférence** | |
| Numéro de la fiche projet : |  |

# IDENTIFICATION DE LA STRUCTURE

Raison sociale : ……………………………………………………………………………………………………

Sigle : ……………………………………………………………………………………………………………….

Statut juridique : …………………………………………………………………………………………………...

Numéro SIRET / SIREN : ………………………………………………………………………………………...

Code NAF (APE) : ………………………………………………………………………………………………...

Téléphone : Courriel :

Adresse du siège social :

Code postal :

Commune :

*Adresse de l'antenne (si différente) :*

*Code postal :*

*Commune :*

Votre structure est-elle associée à une fédération ? oui non

Si "oui", nom de la Fédération : ………………………………………………………………………………….

**Identification du représentant légal**

Nom : Prénom :

Fonction : ………………………………………………………………………………………………………….

Téléphone : Courriel :

Adresse (si différente du siège social) : …………………………………………………………….

Code postal :

Commune :

# LA PERSONNE EN CHARGE DU DOSSIER (A contacter pour le suivi du dossier)

Nom : Prénom :

Fonction : .

Téléphone : Courriel :

Adresse (si différente du siège social) : .

Code postal :

Commune :

En cas d'absence personne à contacter (Nom et téléphone) : . …………………………………………………………….

…………………………………………………………….

…………………………………………………………….

**Intitulé de l’action**

|  |
| --- |
|  |

**Caractéristiques de l’action**

|  |  |
| --- | --- |
| **Est-ce une action… ?** | **L’action est-elle envisagée pour … ?** |
| * Nouvelle * Ponctuelle * Récurrente, sans modification * Récurrente, avec des évolutions | * Une année, sans reconduction envisagée * Une année, avec reconduction possible * Un déploiement progressif et pluriannuel |

## Descriptif synthétique du contenu de l’action

|  |
| --- |
|  |

## Public ciblé

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Personnes ciblées par l’action** | | | | |
| Situation du public | * Bénéficiaires reconnus en perte d’autonomie (GIR 1 à 4) * Bénéficiaires non reconnus en perte d’autonomie (GIR 5 à 6) * Bénéficiaires autonomes | | | |
| Tranches d’âge | **60 – 69 ans** | **70 – 79 ans** | **80 – 89 ans** | **Plus de 90 ans** |
|  |  |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Type d’action** | **Thématique** | **priorités du programme de la Conférence** |
| **Actions prévues par la CNSA** | | * **Priorité 1 -** S’assurer de la couverture territoriale en matière de prévention et favoriser le partenariat * **Priorité 2 –** Lutter contre l’isolement et développer des actions de repérage des fragilités * **Priorité 3 –** Poursuivre le développement des actions de prévention autour du bien vieillir global * **Priorité 4 -** Favoriser les actions en faveur du développement des aides techniques * **Priorité 5** - Renforcer le suivi et l’évaluation des actions |
| * Atelier * Forum * Formation * Information * Soutien * Conférence * Repas/ temps convivial * Autre : ……………….. | * Santé Globale, bien vieillir ***dont :***   + Nutrition   + Mémoire   + Sommeil   + Activités physiques   + Prévention des chutes   + Bien-être/ estime de soi   + Santé bucco-dentaire   + Prévention de la dépression /du risque suicidaire   + Autres………………………… * Actions de prévention collectives ***dont :***   + Lien social   + Habitat et cadre de vie (dont sécurité domicile)   + Mobilité (dont Sécurité routière)   + Accès aux droits   + Usage du numérique   + Préparation à la retraite   + Autres actions collectives de prévention |

## Localisation du Projet

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Secteur géographique concerné** | **Ville(s)** | **canton(s)** |
| * Arrondissement de Mauriac * Arrondissement de Saint-Flour * Arrondissement d’Aurillac |  |  |

## Les objectifs CIBLES

|  |
| --- |
|  |

## Indicateurs d’évaluation proposés pour le suivi de l’action

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **En matière de participation** | **En matière de satisfaction** | **En matière de réponses aux besoins** | **En matière d’impacts sur la prévention de la perte d’autonomie** |
|  |  |  |  |

## Descriptif des moyens déployés

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Moyens humains :** | **Moyens matériels :** | **Moyens de communication :** |
|  |  |  |

## Partenaires mobilisés dans le cadre du Projet (dont articulations avec d’autres projets)

|  |
| --- |
|  |

## Calendrier de réalisation

|  |
| --- |
|  |

## Autres éléments que vous jugez nécessaires de porter à la connaissance des membres de la Conférence

|  |
| --- |
|  |

## Communication (types de communication, modalités de transmission pour atteindre les publics ciblés…)

|  |
| --- |
|  |

# Budget prévisionnel

**Montant total du coût du projet : …………………………………………**

**Montant global sollicité auprès de la Conférence pour l’ensemble du projet : ............………**

Merci d’identifier le budget **de chaque action** (atelier, conférence) et de faire apparaître pour chacune le détail des charges (frais ingénierie, coût intervenant extérieur, transport, communication...) ainsi que le montant sollicité auprès de la Conférence.

De plus, pour chaque action (ateliers, conférences), merci d’apporter les précisions ci-dessous :

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nom de l’action** | **Coût par action** | **Localisation** | **Nombre et durée des séances** | **Nombre de personnes attendues** |
| **Exemples :**  *Nom atelier n°1* |  |  |  |  |
| *Nom Conférence* |  |  |  |  |
| *Nom atelier n°2* |  |  |  |  |
| **Total des coûts\*** | **: ................... €** |  |  |  |

**\* Le total des actions doit correspondre au montant global sollicité auprès de la Conférence des Financeurs**

**Dénomination des autres financeurs sollicités et montants sollicités à chacun :**

Montant d’auto financement par le porteur lui-même : …………......

Part du financement sollicité auprès de la Conférence / total coût : ……………………

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **BUDGET PREVISIONNEL DE L’ACTION** | | | |
| **CHARGES** | **MONTANTS** | **PRODUITS** | **MONTANTS** |
| **60 – Achats** | **0** | **70 – Vente de produits finis, prestations de services, marchandises** | **0** |
| 60610 - Carburant |  |  |  |
| 60611 - EDF / Eau / Chauffage |  |  |  |
| 6063 - Petit Equipement / Produits d'entretien |  | **74- Subventions d’exploitation** | **0** |
| 6064 - Fournitures de bureau |  |  |  |
| 6065 - Denrées et boissons / Convivialité |  | Etat : (précisez le(s) ministère(s) sollicité(s) : |  |
| 6068 - Produits de Prévention |  |  |  |
| **61 - Services extérieurs** | **0** | Conseil régional : |  |
| 611 - Sous Traitance Générale |  |  |  |
| 612 - Crédit Bail |  | Conseil départemental : |  |
| 6132 - Location Immobilière |  |  |  |
| 6135 - Autres Locations dont charges de co-propriété |  | **Conférence des Financeurs** |  |
| 614 - Charges Locatives |  |  |  |
| 615 - Entretien et Maintenance |  | Etablissements publics nationaux (ANSP (Agence nationale de santé publique) |  |
| 616 - Assurances |  |  |  |
| 618 - Frais d'inscription aux formations et colloques / Documentation |  | Intercommunalité (s) : EPCI ou commune(s): |  |
| **62 - Autres services extérieurs** | **0** |  |  |
| 622 - Honoraires |  | Organismes d’Assurance Maladie : |  |
| 623 - Impression, éditions, cadeaux |  |  |  |
| 625 - Frais de Mission (déplacements, hébergement, per diem) |  | Fonds européens |  |
| 626 - Affranchissement / Télécommunications |  | Agence de services et de paiement (ex-CNASEA -emplois aidés) |  |
| 6282 - Participation aux frais de Siège ou frais inter-établissements |  | Autres établissements publics |  |
| 62 - Cotisations et divers autres services extérieurs |  | Aides privées |  |
| **63 - Impôts et taxes** | **0** |  |  |
| 631 - Taxe sur Salaire |  | **75 - Autres produits de gestion courante** | **0** |
| 635 / 637 - Impôts et Taxes (sauf Taxe sur salaire) |  | 7546 - Dons Reversés par le Siège |  |
| 63 - Divers (participation à l'effort de construction et de formation profess, provisions |  | 754 - Collecte de Fonds |  |
| **64- Charges de personnel** | **0** | 7561 - Cotisations volontaires |  |
| 641 - Salaires Bruts / Primes / Provisions pour CP, autres frais de personnel, CET |  | 75 - Autres Produits & Financements Privés |  |
| 645 - Charges Sociales |  | **76 - Produits financiers** |  |
| 647 - Autres charges sociales (ticket resto, transport , médecine) |  | **78 – Reprises sur amortissements et provisions** |  |
| 64 - Divers salaires |  | **79 – Transfert de charges** | **0** |
| **65- Autres charges de gestion courante** |  |  |  |
| **86- Emplois des contributions volontaires en nature** | **0** | **87 - Contributions volontaires en nature** | **0** |
| Secours en nature |  | Bénévolat |  |
| Mise à disposition gratuite de biens et prestations |  | Prestations en nature |  |
| Personnel bénévole |  | Dons en nature |  |
| **TOTAL DES CHARGES** | **0** | **TOTAL DES PRODUITS** | **0** |

# BUDGET DE L’ACTION