**Aide à l’investissement en faveur des résidences autonomie**

**Appel à projets national 2024**

**DOSSIER DE CANDIDATURE TIERS LIEUX**

**(A compléter OBLIGATOIREMENT en format WORD)**

1. **FICHE D’IDENTIFICATION**

|  |
| --- |
| **Demandeur** |
| **Raison sociale :** |
| Adresse : |
| Tel : |
| Mail : |
| Statut juridique : |
| N° FINESS : |
| N° SIRET :  |
| **Nom du responsable légal :**Fonction :Tel :Mail :  |
| **Nom de la personne habilitée à signer la convention d’attribution financière :** Fonction :Tel :Mail : |
| **Nom de la personne en charge du dossier :**Fonction :Tel :Mail : |
| **Résidence autonomie concernée** |
| **Dénomination :** |
| Adresse : |
| N° FINESS : |
| Nombre de places autorisées : |
| Nombre de places habilitées à l’aide sociale : |
| **Nombre de salariés permanents :**Nombre de bénévoles et de jeunes en service civique (*le cas échéant*) : |
| **Propriétaire des locaux** |
| [ ]  Demandeur |
| [ ]  Autre : *A préciser*Raison sociale :Adresse :Statut juridique : |
| **Gestionnaire de l’établissement** |
| [ ]  Demandeur |
| [ ]  Autre : *A préciser*Raison sociale :Adresse :Statut juridique :N° FINESS : N° SIRET : **Nom du responsable légal :**Fonction :Tel :Mail :**Nom de la personne habilitée à signer la convention d’attribution financière :** Fonction : Tel :Mail : |

|  |  |
| --- | --- |
| **Intitulé du projet**  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Montant de la subvention sollicitée** |  **€** |

|  |
| --- |
| **Catégorie de l’établissement :** * Public
* Privé non-lucratif
* Privé lucratif
 |

|  |
| --- |
| **2. LE PROJET** |

**Description de votre projet (***3 pages max.)*

|  |
| --- |
| **Objectifs :** |
| **Conception du lieu :** |
| **Son fonctionnement :** |
| **Types d’activités envisagées** |
| **Qui sera associé à l’élaboration du programme :** |

**Description du (des) lieu(x) identifiés et les travaux envisagés** *(1 page max)*

|  |
| --- |
| **Situation :** |
| **Taille :** |
| **Caractéristiques :** |
| **Son état :** |
| **Le type de travaux/d’aménagement/d’équipement prévu :** |

**Eco-responsabilité du projet** *(1 page max.)*

|  |
| --- |
| **Si les travaux concernent le bâti, précisez les gains énergétiques par rapport au décret tertiaire :** |
| **Précisez la démarche éco-responsable du projet** *(aménagement, équipement, mises aux normes …)* |

**Impact attendu** *(10 lignes max.)*

|  |
| --- |
| **Le projet sera réussi si ….** *(complétez)* |

**Originalité** *(10 lignes max.)*

|  |
| --- |
| **Pourquoi devrions-nous sélectionner votre projet ?** |
| **Qu’est-ce qui fait, selon vous, son intérêt, son originalité ?** |

**3. PARTENARIAT ET GOUVERNANCE**

**Partenaires associés** (*Précisez leur nature, leur implication dans la conception et l’animation du tiers-lieu) – 20 lignes max :*

**Quelle gouvernance ?**

*La spécificité du tiers-lieu est d’offrir un espace imaginé et co-animé avec les utilisateurs de l’espace puisqu’il s’appuie sur le « faire-ensemble ». Il est donc important de prévoir une large place à la dimension collaborative du projet, que ce soit dans son élaboration que dans son fonctionnement.*

**Pilotage**

|  |
| --- |
| **Comment sera piloté le projet ?** |
| **Par qui ?** |
| **En s’appuyant sur quelles ressources ?** |

**Participation :**

**Comment vous allez impliquer une grande diversité de parties prenantes (***voisins et habitants de tous âges, institutions et commerçants riverains, professionnels de la résidence autonomie, résidents et leurs proches…)***:**

**Avis et implication du CVS (conseil de la vie sociale) dans le projet**

**4. CALENDRIER DU PROJET**

|  |
| --- |
| Date de démarrage des travaux :Durée :Date d’acquisition des équipements : |
| Les grandes étapes du projet : |
| Perspectives de pérennisation du projet :  |

**5.BUDGET**

|  |  |
| --- | --- |
| **Coût total du projet HT :** |  € |
| **Montant de la subvention sollicité :** |  € |

**Votre projet va-t-il générer des recettes ?**

**Sur quel type d’activités ?**

**BUDGET PREVISIONNEL**

*(A compléter, daté et signé + cachet)*

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **DEPENSES** | **Montants HT** | **Montants TTC** | **RECETTES** | **Montants HT** | **Montants TTC** |
| **Charges de personnel affectées au projet** |  |  | **Subventions acquises** |  |  |
| * Contractuel
* Stagiaire rémunéré
* Gratification de service civique
 |  € € € |  € € € | * Subvention 1 *(précisez)*
* Subvention 2 …

*(précisez)* | €€ | €€ |
| **Achat de prestations** |  |  | **Subventions en cours de demande** |  |  |
| * Prestation d’ingénierie de projet, coordination, DSL
* Prestation d’AMO travaux
 |  € € |  € € | * **Subvention sollicitée CNSA** :
* Subvention 2 …
 | €€ | €€ |
| **Dépenses aménagement/travaux** |  |  | **Recettes hors subventions** |  |  |
| Travaux | € | € | Participation en fonds propres et/ou autofinancement de la résidence autonomie | € | € |
| **Autres achats** |  |  | **Autres** |  |  |
| EquipementMobilierAutre *(précisez)* : | €€€ | €€€ | *Précisez* : | € | € |
| **TOTAL DES DEPENSES** | **€** | **€** | **TOTAL DES RECETTES** | **€** | **€** |

Nom :

et titre du signataire : Date :

**SIGNATURE (A insérer)**

**6.PIECES JUSTIFICATIVES A JOINDRE**

**Pièces obligatoires :**

* Devis des travaux
* Devis pour une prestation en AMO le cas échéant
* Lettre d’engagement des partenaires
* Délégation de signature du signataire
* Arrêté d’autorisation de l’établissement
* IBAN (en cas de trésorerie générale, joindre une attestation de la trésorerie faisant apparaître le nom du titulaire du compte)

***Pour les établissements publics*** :

* Délibération du Conseil d’Administration approuvant le projet

***Pour les associations et fondations*** :

* Copie de la publication au JO ou récépissé de déclaration en préfecture
* Statuts
* Joindre le Contrat d’Engagement Républicain (Annexe 5) signé par le représentant légal

***Pour les sociétés commerciales*** :

* Extrait du Kbis
* Inscription au registre du commerce

**Pièces pouvant être jointes au dossier (facultatives) :**

* Dernier rapport d’activité
* Des photos afin de permettre au Jury de se faire une idée plus précise de l’environnement du projet
* Un avis formalisé du CVS sur le projet serait un plus.

|  |
| --- |
| **Le présent dossier doit être complété et adressé avec ses pièces jointes par courriel à la Carsat Bourgogne Franche Comté à l’adresse** **prets.subventions@carsat-bfc.fr** **pour le 31 mai 2024.****Attention : le poids total de votre courrier portant candidature ne doit pas excéder 5 Mo.****Un accusé de réception vous parviendra et la réponse de sa sélection vous sera notifiée avant le 31 décembre 2024.** |

 