



Grandir en milieu rural

Dossier de candidature



L'essentiel & plus encore

Appel à projet 2024

N°24/.../...¹

Nom du projet :

Montant sollicité auprès de la MSA BCL :, soit % du budget total

1. Porteur de projet

Nom de la structure :

Statut :

- Collectivité territoriale
- Association
- Entreprise de l'Economie Sociale et Solidaire, précisez le statut :
- Entreprise privée à but lucratif, (**exclusivement dans le cadre de la création, de la transformation ou de l'extension d'un établissement d'accueil du jeune enfant**) précisez le statut :

Activité de la structure :

- * Mission principale :
- * Public(s) ciblé(s) :
- * Périmètre d'intervention (national, régional, départemental, ...) :
- * Certification des comptes par un commissaire aux comptes : oui non

Coordonnées :

- * Adresse postale :
- * Téléphone et courriel :

Responsable légal de la structure :

- * Nom, prénom :
- * Fonction :
- * Téléphone :
- * Courriel :

Référent en charge du dossier :

- * Nom, prénom :
- * Fonction :
- * Téléphone :
- * Courriel :

¹ A renseigner par la MSA BCL

Nom du projet :

2. Présentation du projet

Historique :

- Nouvelle action
 Reconstitution / renouvellement d'une action, préciser la date de lancement :

Lister les commune(s) concernée(s) par votre projet :

.....
.....

Public(s) ciblé(s) Préciser les tranche(s) d'âge concernée(s) et caractéristiques spécifiques le cas échéant :

.....

Axes et thématiques

Le projet doit concerner l'un des deux axes suivants. En cas d'actions multiples, plusieurs dossiers seront à renseigner.

Axe 1 : Développer et améliorer l'offre de service <input type="checkbox"/> Création de service / structure <input type="checkbox"/> Adaptation / amélioration de service	<input type="checkbox"/> Accueil petite enfance
	<input type="checkbox"/> Loisirs/vacances
	<input type="checkbox"/> Parentalité
Axe 2 : Dynamiser les territoires en soutenant des projets d'animation	<input type="checkbox"/> Prévention santé
	<input type="checkbox"/> Citoyenneté
	<input type="checkbox"/> Solidarités intergénérationnelles
	<input type="checkbox"/> Numérique
	<input type="checkbox"/> Mobilité
	<input type="checkbox"/> Accès à la culture

Contexte et identification des besoins

Cocher la/les modalités de réponse		Enumérer
<input type="checkbox"/>	Réponse à des besoins non-couverts	
<input type="checkbox"/>	Réponse à des besoins spécifiques des familles agricoles	
<input type="checkbox"/>	Amélioration de service	
<input type="checkbox"/>	Compléter ou diversifier l'offre existante	

Nom du projet :

Présentation du projet

Présenter votre projet en 30 lignes maximum

Mobilisation du public : *Quels sont les moyens utilisés pour mobiliser et capter le public ?*

Mobilité : *Quels moyens sont prévus pour lever les freins liés à la mobilité ?*

Nom du projet :

Calendrier

Période de montage du projet :

Date prévisionnelle de début de l'action :

Période / dates de mise en œuvre :

Date prévisionnelle de fin de l'action :

Critères d'évaluation retenus

Avec quels indicateurs jugerez-vous de l'atteinte des objectifs ?

Avec quels outils d'évaluation ?

3. Partenariats

Dénomination du partenaire	Statut	Nature du partenariat : (politique, technique, financier, opérationnel)	Positionnement ou place du partenaire dans le projet

Ce projet a-t-il déjà fait ou fait-il l'objet d'une demande en lien avec d'autres dispositifs existants (ex : REAAP, appel à projets, subventions, etc.)

- Non
- Oui précisez lesquels :

Quelles sont les instances de pilotage ou de suivi mis en place (externe et/ou interne) :

Nom du projet :

4. Budget prévisionnel du projet / action

Votre projet ne concerne pas un investissement, veuillez renseigner le budget prévisionnel ci-dessous :

Présenter un budget prévisionnel détaillé et équilibré du projet envisagé,

DEPENSES		RECETTES		
Achats <ul style="list-style-type: none"> - Achats fournitures - Achats équipements 		Vente de produits finis, de marchandises, prestations de services Prélèvement sur fonds propres...		
Services extérieurs <ul style="list-style-type: none"> - Location d'équipements - Location d'espaces - Frais d'assurance - Autres services extérieurs (rémunération d'intermédiaires, honoraires, publicités,...) 		Subventions d'exploitation Lister les partenaires sollicités (indiquer les noms complets, ne pas utiliser de sigles) et préciser pour chacun la nature du dispositif.		
Impôts et taxes		Mutualité Sociale Agricole Beauce Cœur de Loire – Appel à projets Grandir en Milieu Rural	Montant	
Charges de personnel <ul style="list-style-type: none"> - Rémunération des personnels - Charges sociales - Autres charges de personnel 			Sollicité	Acquis
Autres charges de gestion courante <ul style="list-style-type: none"> - Frais de déplacement - Frais de communication - Frais administratifs 				Rejet
Charges financières		Autres produits de gestion courante		
Charges exceptionnelles		Produits financiers		
Dotations aux amortissements		Reprises sur amortissements et provisions		
COÛT GLOBAL DU PROJET (hors bénévolat)		TOTAL (hors bénévolat)		
Emplois des contributions volontaires en nature (Secours en nature, Mise à disposition gratuite de biens et Prestations, Personnel bénévole)		Contributions volontaires en nature (Bénévolat, Prestations en nature, Dons en nature)		
COÛT GLOBAL DU PROJET		TOTAL		

Je soussigné(e) _____ représentant(e) légal(e) certifie que les renseignements mentionnés ci-dessus sont exacts.

Fait à _____, le _____.

Signature du ou de la Représentant(e) légal(e)

Nom du projet :

Votre projet concerne un investissement, ou de l'équipement, veuillez renseigner le budget prévisionnel ci-dessous :

Présenter un budget prévisionnel détaillé et équilibré du projet envisagé.

COUT		FINANCEMENT		
Les devis attestant des sommes avancées ci-dessous sont à joindre.		AUTOFINANCEMENT		
		AUTRES FINANCEURS SOLLICITES Lister les partenaires sollicités (indiquer les noms complets, ne pas utiliser de sigles) et préciser pour chacun la nature du dispositif. Mutualité Sociale Agricole Beauce Cœur de Loire – Appel à projets Grandir en Milieu Rural	Montant Sollicité Acquis Rejet	
COUT GLOBAL DE L'INVESTISSEMENT OU DE L'EQUIPEMENT		FINANCEMENT TOTAL		

Je soussigné(e) _____ représentant(e) légal(e)
certifie que les renseignements mentionnés ci-dessus sont exacts.

Fait à _____, le _____.

Signature du ou de la Représentant(e) légal(e)

Nom du projet :

5. Déclaration sur l'honneur

Le droit d'accès aux informations prévues par la loi n° 78-17 du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés s'exerce auprès du service ou de l'établissement auprès duquel vous déposez cette demande.

Je soussigné(e), (nom, prénom) -----
représentant légal de (nom de la structure porteuse de projet) -----

- certifie que la structure est à jour de ses obligations administratives, comptables, sociales et fiscales (déclarations et paiements correspondant);
- certifie exactes et sincères les informations du présent formulaire, notamment relatives aux demandes de subventions déposées auprès d'autres financeurs publics;
- sollicite une subvention de -----€ au titre de l'année ou exercice 20-----
- précise que cette subvention, si elle est accordée, sera versée au compte bancaire de la structure (joindre un RIB bancaire).
- déclare avoir pris connaissance que l'examen de son dossier ne pourra avoir lieu qu'après réception par la MSA BCL de la totalité des pièces demandées ;
- s'engage à justifier de l'utilisation de la subvention accordée et autorise la MSA BCL à prendre contact avec le comptable de la structure ;
- s'engage à informer la MSA BCL dans le cas où la subvention n'aurait pas été utilisée et en notifier le motif. un remboursement de la somme allouée sera à effectuer ;
- déclare avoir pris connaissance que la MSA BCL, peut, dans le cadre des opérations de contrôle ayant pour but de vérifier la nature et la bonne exécution de cette subvention, procéder à des enquêtes sur place ou sur pièces.

Fait le----- à

Signature :

Cachet de la structure :

Nom du projet :

6. Pièces à joindre

Cocher les pièces jointes :

- Un certificat d'inscription au répertoire Siren **datant de moins de 3 mois**;
- Un Relevé d'Identité Bancaire (RIB) **de banque** ;
- La liste des membres du Conseil d'Administration,
ou pour les communautés de communes ou collectivités territoriales, la composition des membres de la CDC ou de la commune ;
- Le rapport d'activité N-1 ;
- Les comptes financiers N-1, **certifiés par un Commissaire aux comptes le cas échéant** ;
- Les **devis** pour toutes demandes relatives à de **l'investissement et/ou l'équipement de matériel** ;
- Le budget prévisionnel N.

Pièces complémentaires pour les établissements et services d'accueil du jeune enfant :

- La validation Protection Maternelle Infantile ;
- Le détail des horaires d'accueil mis en place ;
- Les tarifs appliqués.

Tout dossier doit être complet avant envoi.

Tout dossier incomplet pourra faire l'objet d'un refus.

Votre projet doit être abouti en termes de budget de financement, d'engagements des partenaires, de démarches administratives (devis, validations d'instances si nécessaires...).

Nous restons à votre disposition si toutefois vous avez besoin de compléments d'information, quant à sa constitution vous pouvez nous contacter via l'adresse mail projetsass.blf@bcl.msa.fr.