**PROJET ASSOCIATIF**

**FICHE DE PRÉSENTATION** (1 fiche par projet)

|  |
| --- |
| **LE DEMANDEUR** |
| **QUALITÉ**[ ]  ASSOCIATION [ ]  AMICALE[ ]  GROUPEMENT DE LOCATAIRES | **NOM** |
| **AFFILIATION A UNE ORGANISATION / FÉDÉRATION**  | Si oui, laquelle : |
| NOM DU PRÉSIDENT OU DU REPRÉSENTANT |  |
| ADRESSE |  |

|  |
| --- |
| **NOM ET COORDONNÉES DU COORDINATEUR DU PROJET** |
| PRÉNOM ET NOM |  |
| TÉLÉPHONE |  |
| MAIL |  |

|  |
| --- |
| **INTITULE DU PROJET** |
| Date du projet |  |
| Lieu de réalisation |  |
| **PROJET ANNUEL** |
| Période ou date des rencontres |  |
| Lieu de réalisation |  |

|  |
| --- |
| **Descriptif du projet***Décrivez l’objet, le déroulement et les résultats attendus* |
|  |
| **Association des habitants de la résidence** *Décrivez les moyens envisagés pour motiver les résidents à participer ou à contribuer à la mise en œuvre du projet* |
|  |

|  |
| --- |
| **BUDGET PRÉVISIONNEL** |
| **Type de dépense** | **Montant** | **Type de recette** | **Montant** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  | **Subvention demandée à la CAP** |  |
| **TOTAL** |  | **TOTAL** |  |

Avez-vous des remarques à formuler sur le budget ?

*Si une subvention vous est accordée :*

* *vous disposez d’un compte bancaire au nom de l’association,* ***pensez à joindre un RIB***
* *à défaut, le versement de la subvention sera effectué sur le compte de l’organisation à laquelle vous êtes affilié*

**Aucun versement au nom d’un locataire ne pourra être effectué !**

***Veuillez noter qu’une fois l’action réalisée, vous devrez fournir un bilan accompagné des justificatifs des dépenses****.*

[ ]  Je certifie que les renseignements fournis dans ce document sont exacts.

[ ]  J’ai pris connaissance du règlement intérieur de la Commission d’Appel à Projets et en accepte les modalités.

Fait à Signature

Le

N’hésitez pas à joindre des illustrations ou autre document servant à détailler votre projet : ils seront présentés à la Commission d’Appel à Projets.