

FONDS LOCAL D'INITIATIVE DU PAYS DU CAMBRESIS 2012

Ce document est destiné à vous aider à nous présenter votre projet. Nous vous invitons à le compléter et à nous le retourner avec les pièces citées ci dessous au plus tard pour le 15 mars 2012 pour le 1^{er} appel à projets et le 15 juin pour le 2^{ème} appel à projets.

En fonction des fonds restants, d'autres appels à projets peuvent être organisés, si besoin et autant de fois que le comité de gestion le souhaite.

Si des interrogations se posent sur un dossier, les membres du comité de gestion peuvent solliciter une intervention de l'association en comité de gestion.

Le comité de gestion examinera les dossiers complets des associations reçues préalablement par l'équipe technique du Syndicat Mixte.

FICHE DE PRESENTATION DU PROJET

Dossier de candidature à envoyer par courrier à cette adresse :

Syndicat Mixte du Pays du Cambrésis - FLIP du CAMBRESIS

À l'attention de Monsieur le Président

3, rue d'Alger- 59400 CAMBRAI

1^{er} appel à projets :

Date butoir de dépôt du dossier de candidature : 15 mars 2012

Date de la décision du comité de gestion : courant avril

2^{ème} appel à projets :

Date butoir de dépôt du dossier de candidature : 15 juin 2012

Date de la décision du comité de gestion : courant juillet

Cadre réservé à l'administration

N° du dossier :	Date de réception de la candidature :
	Date de réponse :
Pièces à joindre : <ul style="list-style-type: none"><input type="checkbox"/> la fiche de présentation du projet dûment remplie et signée<input type="checkbox"/> une copie du récépissé de déclaration de l'association<input type="checkbox"/> une copie des statuts de l'association<input type="checkbox"/> une attestation d'assurance (responsabilité civile)<input type="checkbox"/> les devis justifiant des sommes figurant au budget<input type="checkbox"/> une autorisation du Président pour représenter l'association<input type="checkbox"/> un RIB de l'association	

Dénomination de l'association :		Intitulé du projet :	
fonctionnement <input type="checkbox"/>		investissement <input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/> la sensibilisation à l'environnement, <input type="checkbox"/> l'économie sociale et solidaire <input type="checkbox"/> le développement durable	<input type="checkbox"/> la culture <input type="checkbox"/> le patrimoine (naturel, culturel, bâti, de tradition, des savoirs-faire) <input type="checkbox"/> l'agriculture durable		

PRESENTATION DU PORTEUR DE PROJET	
L'association :	
Dénomination de l'association :	
.....	
Objet de l'association :	
.....	
.....	
Date de création :	
Siège :	
.....	
.....	
Tel :	
..... Fax :	
.....	
Email :	
..... Site internet:	
Le Président	
Nom.....Prénom.....	
La personne référente du projet	
Nom.....Prénom.....	
Tel :	
..... Fax :	
Email :	

PRESENTATION DU PROJET

En quoi consiste le projet ?

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

Quelle est l'origine de votre projet ? Comment vous est venue l'idée ? Quels besoins avez-vous repérés ?

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

A quel public s'adresse-t-il ? (tranches d'âge visées) ? Combien de personnes sont visées ?

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

Où se déroulera votre action ? Quel sera son rayonnement géographique ?

.....
.....
.....
.....
.....

Quels sont les partenaires techniques et financiers du projet (public, privés, associatifs, etc.) ?

.....
.....
.....
.....
.....
.....

BUDGET PREVISIONNEL DU PROJET

le budget doit être équilibré c'est-à-dire que le montant des dépenses doit être égal au montant des recettes.

le montant de la subvention FLIP doit être précisé dans les recettes ainsi que l'ensemble des cofinancements sollicités par l'association auprès d'autres partenaires.

Dépenses	Recettes
TOTAL :	TOTAL :

A quelles dépenses du projet sera affectée la subvention FLIP ?

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

PLAN DE FINANCEMENT PREVISIONNEL DU PROJET (HT OU TTC)

L'aide apportée par le Fonds Local d'Initiative Pays est plafonnée à 3 000€ maximum et elle intervient à hauteur maximale de 80% du budget (dans la limite du plafond).

Partenaire public	Montant en € (HT ou TTC)	%	Subvention sollicitée (OUI ou NON)
FLIP			
Etat			
Région			
Département			
Intercommunalité, commune			
Autres....			
TOTAL		100	

Je, soussigné(e), , représentant(e) de l'association
..... certifie l'exactitude des renseignements
délivrés sur ce document.

Fait à....., le.....

Signature

Contact :

secretariat@paysducambresis.fr – 03.27.72.92.60