****

**Dossier de candidature**

« Appel à projets départemental de soutien à l’innovation sociale »

Département des Pyrénées Atlantiques

**DATE LIMITE DE DEPOT DES DOSSIERS**

**Le jeudi 27 septembre 2017**

Les dossiers arrivés hors délais seront automatiquement rejetés.

Les dossiers incomplets feront l’objet d’une relance et devront être renseignés et retournés dans un délai maximum de cinq jours auprès des services du Conseil départemental.

La décision finale appartient aux élus du Conseil départemental qui délibèrent en commission permanente. Les décisions d’acceptation ou de refus seront notifiées par courrier à l’issue de la commission permanente du 24 novembre 2017.

**Ce dossier est à adresser en format papier à :**

Monsieur le Président du Conseil départemental des Pyrénées-Atlantiques

Mission Sports, Jeunesse et Vie associative

Hôtel du Département

64, avenue Jean Biray

64 058 PAU Cedex 9

**Et conjointement en format numérique (format Word) à l’adresse suivante :**

vieassociative@le64.fr

**Pour tout renseignement complémentaire, vous pouvez contacter :**

Elisabeth SCARPA 05 59 11 44 19 elisabeth.scarpa@le4.fr

Estelle Salvayre 05 59 11 44 14 estelle.salvayre@le64.fr

**I. PRESENTATION DE L’ASSOCIATION PORTEUSE DE L’INITIATIVE**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

Nom de la structure :

Sigle (le cas échéant) :

Statut juridique : **association**

Date de création :

Adresse du siège social :

Téléphone :

Courriel :

Site internet (le cas échéant) :

Identification du responsable légal de l’organisme :

Nom :

Prénom :

Fonction :

Téléphone :

Courriel :

Identification de la personne chargée du présent dossier :

Nom :

Prénom :

Fonction :

Téléphone :

Courriel :

Numéro SIRET :

Code APE :

Numéro d'identification TVA si votre association est assujettie :

Date de publication au Journal Officiel :

Nombre d’adhérents :

Nombre de bénévoles actifs :

Nombre de salariés : ……., soit ……. équivalent temps plein (ETP)

Nombre d’emplois aidés parmi les salariés :

Réseau(x) d’affiliation (le cas échéant) :

**II. PRESENTATION DE L’ACTIVITE DE L’ASSOCIATION**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Objet social :

Modalités de gouvernance et vie associative (*organisation des instances décisionnaires, liste nominative et fonctions des membres du conseil d’administration,* *mise en œuvre opérationnelle*) :

Activités développées  (*bref rappel historique, synthèse éléments clé*) :

Environnement et relations partenariales (*ancrage territorial, posture partenariale, positionnement*) :

Moyens humains et matériels à disposition de l’association :

**III. DESCRIPTION DU PROJET**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

Intitulé du projet (le cas échéant) :

Présentation détaillée du projet (*origine, contexte, besoins constatés, vision à court/moyen terme, stratégie,* *périmètre géographique visé, public(s) cible(s),…*) :

Présentation du caractère socialement innovant du projet (*besoin social pas ou mal satisfait, services proposés en rupture avec les pratiques habituelles dans un milieu donné, modalités particulières de portage et de coopération, …*)

Moyens humains mobilisés (*présentation des compétences de l’équipe projet, des ressources bénévoles, de la gouvernance du projet*) :

Moyens matériels (*locaux, équipements*) nécessaires à la réussite du projet :

Partenariats établis ou recherchés (*ancrage territorial et sectoriel*) :

Méthode d’évaluation du projet (*indicateurs de réalisation, de résultat, d’impact) :*

Perspectives de développement :

Informations complémentaires éventuelles :

**IV. ANNEXES A JOINDRE AU DOSSIER DE CANDIDATURE**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

* **un budget prévisionnel de l’action sur 24 mois maximum ;**
* **le bilan et compte de résultat de l’année N-1, datés et signés ;**
* **les statuts de l’association, datés et signés ;**
* **la copie du récépissé de déclaration en préfecture ;**
* **le certificat d’inscription au répertoire des établissements (SIRET)**
* **un relevé d’identité bancaire de l’association ;**
* **tout document permettant de valoriser l’action de l’association (tel que le projet associatif, le dernier rapport moral, etc.).**