

# Appel à projets - 1er semestre 2024

## Aide au FONCTIONNEMENT

Madame la Présidente, Monsieur le Président,  
Madame le Maire, Monsieur le Maire,  
Madame la Directrice, Monsieur le Directeur,  
Madame, Monsieur,

Comme vous le savez, dans le cadre de sa politique d'action sociale et dans la limite de ses moyens budgétaires, la Caf de la Charente-Maritime peut vous accorder une aide sur projet qui vise à développer et garantir la qualité de l'offre de services au bénéfice des familles du territoire.

Vous souhaitez déposer une demande d'aide sur projet au **fonctionnement** ?  
Ou bien, vous avez un projet générant un surcoût lié à une spécificité **itinérante** ?

Sans attendre, nous vous invitons à compléter le formulaire ci-dessous, à envoyer **d'ici au 19 janvier prochain**.

Dans tous les cas, vous recevrez une notification de décision de la commission d'action sociale. Celle-ci statuera au cours du premier semestre sur les projets déposés.

Vous gérez plusieurs équipements et services ?  
Il est possible de cumuler plusieurs financements pour un équipement ou service. Pour ce faire, il vous suffit de compléter **un formulaire par demande de financement**.

Après l'envoi de votre demande, vous pouvez imprimer le contenu de votre saisie au format PDF.  
**Consultez la notice Utilisateur disponible sur le [caf.fr](http://caf.fr)**

Cordialement.

*La Caf de la Charente-Maritime*

\* Obligatoire

### Identification du porteur du projet

1. Nom de l'organisme support : \*

2. Nom et titre du représentant légal du gestionnaire (Président, Maire, ..) : \*

3. Courriel du gestionnaire : \*

4. Statut juridique du porteur de projet : \*

- Association
- Collectivité ou intercommunalité
- Entreprise, mutuelle ou autre établissement public

5. Vous déclarez que l'association souscrit au contrat d'engagement Républicain, annexé au décret pris pour l'application de l'article 10-1 de la loi n°2000-312 du 12 avril relative aux droits des citoyens dans leurs relations avec les administrations, modifié par l'article 12 de la loi n°2021-1109 du 24 août 2021 confortant le respect des principes de la République : \*

- Oui, j'atteste que l'association a souscrit au Cer

6. Nom et prénom de la personne référente de la demande, qui pourra être contactée en cas de besoin : \*

7. Téléphone de la personne référente de la demande : \*

8. Courriel de la personne référente de la demande : \*

9. Si vous ne percevez pas de prestation de service de la Caf, vous devez transmettre les pièces justificatives ci dessous à l'adresse suivante : [aidespartenaires@caf17.caf.fr](mailto:aidespartenaires@caf17.caf.fr), en indiquant dans l'objet "aide sur projet".

- > Votre rib IBAN
- > Le numéro SIREN/SIRET
- > Le récépissé de déclaration en préfecture (pour les associations)
- > Les statuts
- > La liste des membres du bureau \*

- Oui, je transmets dès maintenant ces pièces justificatives à la Caf
- Non concerné par cette question

10. Indiquez le nom de l'équipement ou du service concerné par l'opération : \*

11. Indiquez l'adresse précise de l'équipement ou du service concerné par l'opération : \*

## Présentation de votre demande d'aide au fonctionnement sur projet :

12. Si votre projet, votre action a déjà bénéficié d'un financement en 2023, votre nouvelle demande est recevable sous réserve de transmettre un bilan justifiant la réalisation de l'action déjà financée. Formulaire de bilan disponible

ici <https://caf.fr/sites/default/files/medias/171/Documents/Partenaires/Aide%20aux%20partenaires/Appel%20C3%A0%20projets/Fonctionnement-bilan-projet.pdf>

\*

- Vous avez déjà transmis le bilan à la Caf
- Vous devez transmettre le bilan à la Caf à l'adresse habituelle [aidespartenaires@caf17.caf.fr](mailto:aidespartenaires@caf17.caf.fr)
- Non concerné par cette question

13. Votre demande concerne une aide au fonctionnement au titre de : \*

- Accueil des enfants sur des horaires atypiques
- Démarche de développement durable
- Accessibilité des équipements d'accueil du jeune enfant aux familles à bas revenus
- Projets à caractère éducatif et ludique en direction de l'enfance et jeunes
- Accompagnement des initiatives et de l'engagement des jeunes (hors PS Jeunes)
- Promeneurs du net
- Initiatives, hors dispositifs, d'accompagnement à la parentalité
- Projets de développement social local mobilisateur des familles dans leur cadre de vie
- Accompagnement des projets et initiatives d'habitats alternatifs
- Projets visant à accompagner, mobiliser et promouvoir les valeurs de la République
- Surcoût lié à l'itinérance

14. Intitulé du projet - Objet de la demande : \*

15. Présentez de façon synthétique votre projet en répondant aux items suivants : origine, objectifs, contenu du projet, publics concernés, partenaires, etc. : \*

16. Affectation des financements : Merci de préciser à quoi l'aide financière Caf est précisément destinée (\* exemple : intervenant extérieur, achat et/ou location de matériel ....) : \*

17. VOTRE BUDGET PREVISIONNEL POUR CETTE ACTION \*

Total des dépenses prévisionnelles spécifiques au projet :

Le budget prévisionnel doit être présenté à l'équilibre entre les dépenses et recettes.

La valeur doit être un nombre

18. Dont achats (matières et fournitures ; autres fournitures) :  
(indiquer "0" si non concerné)

\*

La valeur doit être un nombre

19. Dont services extérieurs (locations, entretien et réparation, assurance, documentation) :  
(indiquer "0" si non concerné)

\*

La valeur doit être un nombre

20. Dont autres services extérieurs (Rémunérations intermédiaires et honoraires ; Publicité, publication ; Déplacements, missions ; services bancaires, autres) :  
(indiquer "0" si non concerné)

\*

La valeur doit être un nombre

21. Dont impôts et taxes (Impôts et taxes sur rémunération ; autres impôts et taxes) :  
(indiquer "0" si non concerné)

\*

La valeur doit être un nombre

22. Dont charges de personnel (Rémunération des personnels ; charges sociales ; autres charges de personnel) :  
(indiquer "0" si non concerné)

\*

La valeur doit être un nombre

23. Dont autres charges de gestion courante :  
(indiquer "0" si non concerné)

\*

La valeur doit être un nombre

24. Dont charges financières :  
(indiquer "0" si non concerné)

\*

La valeur doit être un nombre

25. Dont charges exceptionnelles :  
(indiquer "0" si non concerné)

\*

La valeur doit être un nombre

26. Dont dotations aux amortissements, provisions et engagements :  
(indiquer "0" si non concerné)

\*

La valeur doit être un nombre

27. Dont charges supplétives, préciser le montant si mise à disposition de Personnel(s) bénévole(s) :  
(indiquer "0" si non concerné) \*

28. Dont charges supplétives, préciser le montant si mise à disposition de biens et /ou services :  
(indiquer "0" si non concerné)  
\*

29. Vos commentaires éventuels à propos des dépenses prévisionnelles :

30. Montant total prévisionnel des recettes spécifiques au projet

le budget doit être présenté à l'équilibre entre les recettes et les dépenses

La valeur doit être un nombre

31. Dont vente de produits finis, de marchandises, prestations de services :  
(indiquer "0" si non concerné)  
\*

La valeur doit être un nombre

32. Dont subvention des services de l'Etat :  
(indiquer "0" si non concerné) \*

La valeur doit être un nombre

33. Dont subvention du Conseil Régional :  
(indiquer "0" si non concerné)  
\*

La valeur doit être un nombre

34. Dont subvention du Conseil Départemental :  
(indiquer "0" si non concerné)

\*

La valeur doit être un nombre

35. Dont subvention communale :  
(indiquer "0" si non concerné)

\*

La valeur doit être un nombre

36. Dont subvention de l'intercommunalité :  
(indiquer "0" si non concerné) \*

La valeur doit être un nombre

37. Dont aide Caf (sollicitée pour ce projet et hors éventuelles prestations de services) \*

La valeur doit être un nombre

38. Dont subvention Fonds européens :  
(indiquer "0" si non concerné)

\*

La valeur doit être un nombre

39. Dont autre(s) subvention(s) :  
(indiquer "0" si non concerné)

\*

40. Indiquer l'origine du montant indiqué en "Autres subventions":  
(indiquer "0" si non concerné)

\*



41. Dont autres produits de gestion courante :  
(indiquer "0" si non concerné)

\*

La valeur doit être un nombre

42. Dont produits financiers :  
(indiquer "0" si non concerné)

\*

La valeur doit être un nombre

43. Dont reprises sur amortissements, dépréciations et provisions :  
(indiquer "0" si non concerné) \*

La valeur doit être un nombre

44. Dont contributions volontaires en nature (Ex dons en nature, bénévolat,...) :  
(indiquer "0" si non concerné)

\*

45. Vos commentaires éventuels sur les recettes prévisionnelles

## Demande d'aide au surcoût lié à l'itinérance du projet

46. Votre demande est portée par : \*

- Un équipement d'accueil du jeune enfant
- Un accueil de loisirs sans hébergement
- Un relais petite enfance
- Une ludothèque
- Un accueil de Jeunes
- Un centre social
- Un foyer de jeunes travailleurs
- Un espace de vie sociale
- Autre

47. « Autre », préciser :  
(indiquer "0" si non concerné)

48. Présenter l'action et décrire de façon synthétique l'itinérance du projet :  
\*

49. Préciser le territoire d'intervention, les communes d'itinérance, ainsi que le temps de distance entre les communes : \*

50. L'action a-t-elle été identifiée dans la démarche convention territoriale globale existante sur le territoire ? : \*

51. Indiquez, pour chaque commune concernée par l'itinérance, le nombre d'enfants, le nombre de familles, le nombre d'heures réalisées \*

52. Préciser la typologie des familles accueillies .  
(Si le fonctionnement repose l'anonymat , ex LAEP, indiquez-le) \*

53. Préciser le partenariat et la complémentarité de l'offre \*

54. Prévoyez-vous une reconduction de l'itinérance ? \*

55. Montant total prévisionnel des recettes : \*

La valeur doit être un nombre

56. Dont participation des usagers  
(indiquer "0" si non concerné)  
\*

La valeur doit être un nombre

57. Dont produits des activités annexes  
(indiquer "0" si non concerné)  
\*

La valeur doit être un nombre

58. Dont subvention de la commune :  
(indiquer "0" si non concerné)

\*

La valeur doit être un nombre

59. Dont subvention de l'intercommunalité :  
(indiquer "0" si non concerné)

\*

La valeur doit être un nombre

60. Dont subvention versée par l'Etat  
(indiquer "0" si non concerné)

\*

La valeur doit être un nombre

61. Dont subvention du Conseil régional  
(indiquer "0" si non concerné)

\*

La valeur doit être un nombre

62. Dont subvention du Conseil départemental  
(indiquer "0" si non concerné)

\*

La valeur doit être un nombre

63. Autres recettes :  
(indiquer "0" si non concerné)

\*

64. Total des charges du projet : \*

La valeur doit être un nombre

65. Indiquer le montant du surcoût de charges de personnel ?  
(indiquer "0" si non concerné)

La valeur doit être un nombre

66. Indiquer le montant du surcoût liés aux frais de déplacements (carburant, frais de véhicule...) :  
(indiquer "0" si non concerné)  
\*

La valeur doit être un nombre

67. Indiquer le montant du surcoût liés aux frais de matériel (double matériel, camions de transport, ...) :  
(indiquer "0" si non concerné)  
\*

La valeur doit être un nombre

68. Indiquer le montant du surcoût liés aux frais liés au loyer (ou estimation de la commune) d'accueil :  
(indiquer "0" si non concerné)  
\*

La valeur doit être un nombre

69. Dans le cas du montant du loyer, indiquez si le loyer et les fluides sont des : \*

- Frais fixes
- Des contributions volontaires des communes
- Les deux
- Non concerné par cette rubrique

70. Indiquer le montant du surcoût liés aux fluides (eau, électricité, entretien des salles ...) :  
(indiquer "0" si non concerné)  
\*

La valeur doit être un nombre

71. Indiquez vos commentaires éventuels sur ces informations :

## Attestation - signature

72. En qualité de représentant légal, je déclare exactes les informations renseignées dans le présent questionnaire Envoi valant signature. \*

Oui , je déclare exactes les informations contenues dans ce questionnaire.

---

Ce contenu n'a pas été créé ni n'est approuvé par Microsoft. Les données que vous soumettez sont envoyées au propriétaire du formulaire.

 Microsoft Forms