

**FICHE BILAN**

**Appel à projet valeurs de la République et prévention de la radicalisation**

**A retourner à la Caf de la Loire avant le 30 juin 2025**

**Nom du gestionnaire bénéficiaire de la subvention Caf :**

**Nom et coordonnées de la personne en charge du dossier :**

**Nom du projet :**

**Année de la demande :**

**Montant accordé :**

**Bilan qualitatif du projet**

Veuillez décrire précisément en quoi a consisté votre projet :

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

Quels ont été les date(s) et lieu(x) de réalisation de votre projet ?

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

Quel a été le nombre de personnes bénéficiaires ?

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

Quel impact sur le territoire ?

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

Veuillez indiquer les autres informations qui vous sembleraient pertinentes.

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

**Bilan financier**

**Année :**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **CHARGES** | **Montant** | **PRODUITS** | **Montant** |
| Charges directes affectées à l’action |  | Ressources directes affectées à l’action |  |
| Services extérieurs |  | 74- Subventions d’exploitation |  |
| Salaires et charges de personnel |  | - Etat |  |
| Autres charges |  | - Caf |  |
|  |  | - Département : |  |
|  |  | - Commune(s): |  |
|  |  | - Région |  |
|  |  | - Autres |  |
| **TOTAL** |  | **TOTAL** |  |

Fait à Signature et cachet du représentant légal

Le