

Organisme demandeur :

Objet de la demande :

**Demande
d'aide à
l'investissement**

2025

FICHE 1 : IDENTIFICATION DU DEMANDEUR

ORGANISME DEMANDEUR :

Adresse :

Nom du Responsable :

Tél :

Courriel :

ORGANISME GESTIONNAIRE :

Adresse :

Nom du Responsable :

Tél :

Courriel :

NATURE DE L'ACTIVITE POUR LEQUEL L'AIDE EST SOLLICITEE :

- | | | | |
|---|------------------------------------|--|--|
| <input type="checkbox"/> EAJE | <input type="checkbox"/> RAM | <input type="checkbox"/> ALSH | <input type="checkbox"/> Accueil Adolescents |
| <input type="checkbox"/> Accueil Jeunes | <input type="checkbox"/> PS Jeunes | <input type="checkbox"/> Centre Social | <input type="checkbox"/> Espace de Vie sociale |
| <input type="checkbox"/> Ludothèque | <input type="checkbox"/> LAEP | <input type="checkbox"/> Insertion/Inclusion Numérique | |
| <input type="checkbox"/> Parentalité | <input type="checkbox"/> Handicap | <input type="checkbox"/> Autres : | |

NOM DE L'EQUIPEMENT :

Adresse :

Nom du Responsable :

Tél :

Courriel :

A COMPLETER PAR LES ASSOCIATIONS

- L'association**, s'engage en complétant cette coche, à souscrire au contrat d'engagement républicain annexé au décret pris pour l'application de l'article 10-1 de la loi n° 2000-321 du 12 avril 2000 relative aux droits des citoyens dans leurs relations avec les administrations, et à respecter les principes et valeurs de la Charte des engagements réciproques conclue le 14 février 2014 entre l'État, les associations d'élus territoriaux et le Mouvement associatif, ainsi que les déclinaisons de cette charte

Certifiés sincères et exacts les renseignements figurant sur ce document.

A....., le.....

Cachet et signature

Qualité du signataire

FICHE 2 : DESCRIPTIF DE L'OPÉRATION

Type de l'opération	<input type="checkbox"/> Immobilier <input type="checkbox"/> Équipement
Territoire d'intervention	
Lieu d'implantation	<input type="checkbox"/> Quartier Politique de la Ville (QPV) <input type="checkbox"/> France Ruralité Revitalisation
Constats	
Objectifs de l'opération	
Déroulement de l'opération	
Descriptif des travaux de construction ou d'aménagement (joindre plans détaillés et budget prévisionnel des travaux)	
Public Cible	
Planning précis de réalisation de l'opération	
Descriptif synthétique du fonctionnement de la structure	

FICHE 3 : BUDGET

Cliquer dans l'image pour avoir accès à la feuille de calcul



Porteur du projet :

Nom du projet :

PLAN DE FINANCEMENT PREVISIONNEL

Dépenses	Montant	Recettes	Montant	En %
Travaux /Aménagement		Subvention CAF		
Mobilier / matériel		Autres subventions à détailler :		
Autres dépenses à détailler :				
Total		Total		

Attention : Le budget prévisionnel doit obligatoirement être équilibré entre dépenses et recettes. Les montants sont à indiquer :

- en Hors Taxes pour les collectivités et les structures qui récupèrent la TVA,
- en TTC pour les autres.

Nom du signataire :

Fait à.....

Le.....

Signature et cachet obligatoires

FICHE 4 : ATTESTATION DE NON-CHANGEMENT

ATTESTATION DE NON-CHANGEMENT DE SITUATION POUR LES COLLECTIVITES TERRITORIALES

Je soussigné(e) :

Agissant en qualité de :

de la commune/EPCI :

Certifie qu'il n'y a pas de changement concernant les justificatifs liés à la Commune ou EPCI (cases à cocher) :

- l'arrêté préfectoral portant création d'un EPCI et détaillant le champ de compétence
- le numéro SIREN / SIRET
- les statuts
- le RIB

Certifie exacts les renseignements portés ci-dessus et m'engage à informer la Caisse d'Allocations familiale de tout changement.

Fait à

le

Signature du représentant légal ou de son délégué** :

<p><u>Qualité du signataire :</u></p> <p><u>Cachet et Signature :</u></p>
--

En cas de modification de l'un des points ci-dessus, merci de transmettre à la Caf de Saône-et-Loire les justificatifs concernés.

Caisse d'Allocations familiales de Saône et Loire
Aides Financières Individuelles et Collectives
TSA 20128
71028 MACON cedex
action-sociale71@caf71.caf.fr

** signature précédée de la mention « par délégation ». En cas de délégation, merci de nous transmettre **la délégation de signature.**

FICHE 4 : ATTESTATION DE NON-CHANGEMENT

ATTESTATION DE NON-CHANGEMENT DE SITUATION POUR LES ASSOCIATIONS – LES MUTUELLES

Je soussigné(e) :

Agissant en qualité de :

de l'Association :
(ou Mutuelle)

Certifie qu'il n'y a pas de changement concernant les justificatifs liés à l'Association ou mutuelle (cases à cocher) :

- le récépissé de déclaration en Préfecture (et pour les mutuelles, récépissé de demande d'immatriculation au registre national des mutuelles)
- le numéro SIREN / SIRET
- les statuts
- le RIB

Joindre systématiquement la **liste datée des membres du conseil d'administration et du bureau.**

Certifie exacts les renseignements portés ci-dessus, et m'engage à informer la Caisse d'Allocations familiale de tout changement.

Fait à

le

Signature du représentant légal ou de son délégué** :

Qualité du signataire :

Cachet et Signature :

En cas de modification de l'un des points ci-dessus, merci de transmettre à la Caf de Saône-et-Loire les justificatifs concernés.

**Caisse d'allocations familiales de Saône-et-Loire
Aides Financières Individuelles et Collectives**

TSA 20128

71028 MACON Cedex

action-sociale71@caf71.caf.fr

** signature précédée de la mention « par délégation ». En cas de délégation, merci de nous transmettre la délégation de signature.

LISTE DES MEMBRES DU CONSEIL D'ADMINISTRATION ET DU BUREAU POUR LES ASSOCIATIONS-LES MUTUELLES

Intitulé de l'Association :
(ou Mutuelle ou Comité d'entreprise)

Membres du Conseil d'administration	Fonction

Cette liste a été validée en date du.....

Membres du Bureau	Fonction

Cette liste a été validée en date du.....

Fait à Le

Signature du représentant légal ou de son délégué** :

** signature précédée de la mention « par délégation »

FICHE 5 : CONDITIONS GÉNÉRALES

Les aides financières aux familles par le biais des partenaires, ont pour objet de faciliter le déploiement et de contribuer à améliorer la qualité des services et équipements aux familles sur les territoires entrant dans les champs d'intervention de la Caf :

- Accueil du jeune enfant
- Enfance-Jeunesse
- Parentalité
- Logement
- Animation de la vie sociale
- Accès aux droits

Le partenaire financé doit respecter les principes suivants :

- Avoir un but non lucratif
- Respecter la Charte de la Laïcité
- Favoriser l'accessibilité des familles
- Encourager dans son projet la participation des usagers
- Respecter en sa qualité de gestionnaire les réglementations du droit du travail, social et fiscal, ainsi que les règles liées à la tenue de la comptabilité
- Rechercher activement d'autres financements

Pour les collectivités, un accord ne pourra être établi pour un montant de subvention inférieur à 1500 €.

La sollicitation comprenant la complétude de l'imprimé et les pièces justificatives associées doivent être adressées à la Caf.

Toute demande formulée après le démarrage de l'action ne sera pas financée.

Toutes les demandes hors critères feront l'objet d'un refus administratif sur la base des motifs suivants : hors champ d'intervention de la Caf (notamment garderies, locaux scolaires, salles polyvalentes, locaux d'animation sans animateur, projets scolaires...), absence de recherche de co-financement, dossier incomplet, absence de viabilité financière du projet.

Dans le cadre des fonds propres, **une priorisation sera donnée aux actions inscrites dans les plans d'action CTG**, sous réserve de critères pré-définis dans le règlement intérieur d'action sociale de la Caf ([Guide partenaires 2024](#)).

Ce dossier complété et les pièces justificatives à l'examen de la demande sont à retourner :

- ☞ **avant le vendredi 7 février 2025, exclusivement par voie électronique au courriel**
- ☞ **au chargé de conseil et développement de votre secteur** (cf carte en annexe)
- ☞ **avec copie à l'adresse action-sociale71@caf71.caf.fr.**

Des pièces complémentaires peuvent vous être demandées après première étude de votre dossier en fonction des fonds financiers sollicités.

FICHE 6 : PIÈCES JUSTIFICATIVES A FOURNIR

▣ Si demandeur inconnu de nos services :

Associations - Mutuelles - Comités d'entreprise

Nature de l'élément justifié	Justificatifs à fournir pour la signature de la convention
Existence légale	Pour les associations : récépissé de déclaration en Préfecture. Pour les mutuelles : récépissé de demande d'immatriculation au registre national des mutuelles. Pour les comités d'entreprise : procès-verbal des dernières élections constitutives.
	Numéro SIREN / SIRET
Vocation	Statuts datés et signés
Destinataire du paiement	Relevé d'identité bancaire, postal ou caisse d'épargne du bénéficiaire de l'aide, ou du bénéficiaire de la cession de créance (loi Dailly)
Capacité du contractant	Liste datée des membres du conseil d'administration et du bureau.
Pérennité (opportunité de signer)	Compte de résultat et bilan (ou éléments de bilan) relatifs à l'année précédant la demande (si l'association existait en N-1)
Autre	Attestation de vigilance URSSAF de moins de 6 mois à la date de passage du dossier en commission

Collectivités territoriales – Établissements publics

Nature de l'élément justifié	Justificatifs à fournir pour la signature de la convention
Existence légale	Arrêté préfectoral portant création d'un EPCI et détaillant le champ de compétence
	Numéro SIREN / SIRET
Vocation	Statuts pour les établissements publics de coopération intercommunale (détaillant les champs de compétence)
Destinataire du paiement	Relevé d'identité bancaire
Autre	Attestation de vigilance URSSAF de moins de 6 mois à la date de passage du dossier en commission

Entreprises – groupements d’entreprises

Nature de l’élément justifié	Justificatifs à fournir pour la signature de la convention
Vocation	Statuts datés et signés
Destinataire du paiement	Relevé d’identité bancaire, postal ou caisse d’épargne du bénéficiaire de l’aide, ou du bénéficiaire de la cession de créance (loi Dailly)
Existence légale	Numéro SIREN /SIRET
	Extrait K bis du registre du commerce délivré et signé par le greffier du Tribunal de commerce, datant de moins de 3 mois
Pérennité (opportunité de signer)	Compte de résultat et bilan (ou éléments de bilan) relatifs à l'année précédant la demande (si l’entreprise existait en N-1)
Autres	Attestation de vigilance URSSAF de moins de 6 mois à la date de passage du dossier en commission
	Attestation de probité et non condamnation
	Déclaration d’intérêt

▣ Si demandeur connu de nos services :

- Pour l’ensemble des demandeurs, fournir:
 - l’attestation de non-changement de situation cochée ,datée et signée
- En complément, pour les associations, fournir :
 - une liste **datée et signée** des membres du bureau et du CA



Elodie Pistoia
responsable
téléphone : 07 77 79 48 83
email : elodie.pistoia@caf71.caf.fr



Le service Développement des territoires



à compter du 1/12/2024

Gwendoline Vial GV

chargé de conseil
et développement
référénte animation vie sociale et logement
6 avenue de Verdun - Le Creusot
portable : 06 29 44 63 19
email : gwendoline.vial@caf71.caf.fr



Elisabeth Ponsot EP

chargée de conseil
et développement
4 rue F. Mitterrand
Montceau-les-Mines
portable : 06 10 82 35 88
email : elisabeth.ponsot@caf71.caf.fr



Nadège Durand-Michaud ND

chargée de conseil
et développement
référénte CTG
10 rue Maynaud de Bisefranc - Digoin
portable : 06 89 95 66 59
email : nadege.durand-michaud@caf71.caf.fr



à compter du 1/12/2024

Noémie Ferraz NF

chargée de conseil et développement
15 avenue Victor Hugo - Chalon
portable : 06 46 49 63 64
email : noemie.ferraz@caf71.caf.fr



Antonia Garot AG

chargée de conseil
et développement
référénte handicap
15 avenue Victor Hugo - Chalon
portable : 06 21 82 27 97
email : antonia.garot@caf71.caf.fr



à compter du 1/12/2024

Perrine Vincent PV

chargée de conseil
et développement
177 rue de Paris - Mâcon
portable : 06 71 60 41 32
email : perrine.vincent@caf71.caf.fr



Antoine Lachaux AL

chargé de conseil
et développement
référénte jeunesse
177 rue de Paris - Mâcon
portable : 06 18 27 12 09
email : antoine.lachaux@caf71.caf.fr

