

**APPEL A MANIFESTATION D'INTERET  
INNOVATION  
AMI 2 AUTONOMIE  
(INNOVATIONS / AIDES TECHNIQUES)**

# **DOSSIER DE DEMANDE DE SUBVENTION**

---

**Nom de la structure**

---

Si vous le connaissez, numéro d'identifiant de la structure au Département du Nord :

/ / / / / / / /

---

Dossier à envoyer à l'adresse postale suivante :

**Département du Nord**  
**Direction de l'Accès à l'Autonomie**  
A.M.I 2 AUTONOMIE  
Hôtel du Département  
51 rue Gustave Delory  
59047 LILLE CEDEX

Ou à déposer à l'accueil du Département, même intitulé sur l'enveloppe et même adresse

*Cadre réservé à l'Administration départementale*

Date d'arrivée du dossier au Département :

Ce dossier a pour but de vous aider à formaliser votre demande de subvention départementale.

Vous pouvez également obtenir ce dossier sur le site internet du Département :  
<https://lenord.fr/> (indiquer en mot-clé : appel à projet)

## **PIECES A JOINDRE**

- Le présent dossier de demande de subvention, dûment complété,
- Les statuts de la structure
- Le récépissé de déclaration de création de la structure en Préfecture le cas échéant et, le cas échéant, le récépissé de la dernière modification des statuts
- La déclaration au Journal Officiel et la situation au répertoire SIRENE
- Un Relevé d'Identité Bancaire
- Le bilan de l'année antérieure
- Le compte de résultat de l'année antérieure
- Les annexes financières de l'année antérieure
- Le procès-verbal de l'assemblée générale approuvant les comptes de l'année précédente
- Les supports de communication, articles de presse...

### **ENGAGEMENTS DE LA STRUCTURE**

La structure s'engage, en cas d'attribution de subvention, à utiliser le visuel établi par les services départementaux dans ses documents de communication.

Si tout ou partie de la subvention départementale n'est pas utilisé ou non utilisé conformément à son objet ou utilisé en partie sur la durée du projet, le Département du Nord demandera le remboursement de la somme correspondante.

## INFORMATIONS PRATIQUES

### Comment se présente le dossier à remplir ?

Il est composé de fiches à compléter (même si vous joignez des annexes explicatives).

#### INTITULE ET DESCRIPTION DE L'ACTION/ DU PROJET

Une fiche à remplir par action, qui présente l'action, objet de la demande de subvention.

#### BUDGET PREVISIONNEL DE L'ACTION PROJETEE

Une fiche à remplir par action pour la description comptable de l'action projetée.

#### COMPTE-RENDU FINANCIER ET QUALITATIF DE L'ACTION

Un compte rendu qualitatif et financier par action financée sera à retourner en tout état de cause dans les six mois suivants la fin de l'exercice au cours duquel l'action a été réalisée. Cf. arrêté ministériel du 11 octobre 2006 (paru au Journal officiel du 14 octobre 2006).

En complétant ce dossier, le porteur s'engage à transmettre les informations suivant les outils adaptés qui seront élaborés par les services départementaux et transmis dans le cadre du conventionnement.

#### PRESENTATION DE LA STRUCTURE

Cette fiche est destinée à faciliter les relations avec le Département. Vous présenterez les éléments d'identification de votre structure, vos activités habituelles ainsi que des renseignements relatifs à vos salariés et bénévoles.

#### BUDGET PREVISIONNEL DE LA STRUCTURE

Dans cette fiche figure un budget prévisionnel établi en respectant la nomenclature du plan comptable associatif.

#### ELEMENTS COMPTABLES ET FINANCIERS DE L'ANNEE ANTERIEURE

Dans cette fiche, vous présenterez votre activité comptable de l'année précédente, au cas où vous ne disposez pas de bilan et compte de résultat.

#### ATTESTATION SUR L'HONNEUR

Cette fiche permet au représentant légal de la structure ou à son mandataire de signer la demande de subvention départementale et d'en préciser le montant. Votre demande ne pourra être prise en compte que si cette fiche est complétée et signée.

#### ADRESSE RIB : ATTESTATION SUR L'HONNEUR

Le nom et l'adresse figurant sur le RIB doivent être identiques à ceux figurant sur les statuts et le récépissé de déclaration en préfecture. Il est cependant toléré que l'adresse soit celle du président ou du trésorier de la structure. Si tel est le cas, le président de la structure doit attester sur l'honneur que l'adresse est conforme.

## INTITULE ET DESCRIPTION DE L'ACTION / DU PROJET

INTITULE : .....

INNOVATIONS

AIDES TECHNIQUES

		Cocher la case correspondant à votre projet
<b>Actions 1 :</b>  <b>Solutions innovantes à destination des personnes âgées et ou en situation de handicap</b>	1.1 Développer des produits innovants : technologies du numérique, dispositif d'aide à la personne.	<input type="checkbox"/>
	1.2 Développer une nouvelle offre de services intégrée au quotidien des personnes concernées.	<input type="checkbox"/>
	1.3 Développer un modèle d'accompagnement inclusif permettant de mieux coordonner le parcours des personnes accompagnées.	<input type="checkbox"/>
<b>Actions 2 :</b>  <b>Aides Techniques</b>	2.1 Développer des <b>pôles d'exposition (show-room, appartement témoin...)</b> , fixes ou mobiles, permettant d'informer, de visualiser, de mieux connaître et de tester différentes aides techniques/les outils de domotique...	<input type="checkbox"/>
	2.2 Proposer un accompagnement des personnes et de leurs aidants à <b>l'utilisation</b> des aides techniques.	<input type="checkbox"/>
	2.3 Récupération des aides techniques inutilisées en raison de l'évolution de la situation de la personnes concernée, remise aux normes, redistribution ou recyclage (« <b>technicothèque</b> », <b>économie circulaire...</b> ) et services associés.	<input type="checkbox"/>

### Description succincte du projet

.....

.....

.....

.....

.....

### Pourquoi ce projet ? (Constat / diagnostic)

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Genèse du projet

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

Quels sont selon vous les points forts de votre projet ?  
(Description technique/qualité/pertinence/ service apporté...)

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

Quels sont vos objectifs ?

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

Qui et combien seront les bénéficiaires directs de votre action / projet ?

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

A quelle échelle se déroule votre action ? (Territoires...)

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

Précisez les étapes et le calendrier du projet  
(phasage, public test,...)

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

Quels sont les moyens mis à votre disposition pour ce projet ?

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

Quels sont les partenaires associés à ce projet (opérationnels et financiers) ?

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

Comment pensez-vous pérenniser l'action ?  
(business plan,...)

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

**LES MOYENS A FINANCER**

Quels sont les moyens à financer ?

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

**Les moyens humains de votre organisme mobilisés dans le projet**

<b>Fonction</b>	<b>Qualification (diplôme, formation...)</b>	<b>Temps consacré au projet</b>	<b>Montant</b>


**Les moyens humains complémentaires à recruter**

<b>Type de contrat (CDD, vacations...)</b>	<b>Qualification des intervenants (profession/ organisme)</b>	<b>Temps consacré au projet</b>	<b>Montant</b>

*Les ressources à mobiliser au sein de votre organisme et à recruter doivent être cohérentes avec les lignes de dépense mentionnées dans le budget : intermédiaires, personnel consacré au projet.*

***Le cadre concernant le temps consacré au projet doit être rempli et doit être renseigné pour chaque professionnel concerné.***

***Merci de joindre les devis correspondants.***

La subvention sollicitée permettra de financer :

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

# BUDGET PREVISIONNEL DE L'ACTION

Du \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ au \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

CHARGES	Montant (en €)	PRODUITS	Montant (en €)
<b>60 - Achats</b>		<b>70 - Vente de produits finis, prestations de services</b>	
Prestations de services		Marchandises	
Fournitures et stocks de matières		Prestations de services	
Eau, énergie		Produits des activités annexes	
Fournitures d'entretien			
Petit équipement		<b>74 - Subvention d'exploitation</b>	
Autres fournitures		Etat (précisez les ministères)	
		-	
<b>61 - Services extérieurs</b>		-	
Sous-traitance générale		Région(s) (précisez les directions)	
Locations mobilières et immobilières		-	
Entretien et réparations		-	
Assurances		-	
Documentation		Département(s) (précisez les directions)	
Divers		-	
<b>62 - Autres services extérieurs</b>		-	
Rémunération d'intermédiaires		-	
Publicité, publications		-	
Déplacements, missions et réceptions		Commune(s)	
Frais postaux et télécommunications		-	
Services bancaires et autres		-	
		Organismes sociaux (à détailler)	
<b>63 - Impôts et taxes</b>		-	
Impôts et taxes sur rémunérations		-	
Autres impôts et taxes		Fonds européens	
		CNASEA (emplois aidés)	
<b>64 - Charges de personnel</b>		Autres : (à préciser)	
Rémunération du personnel			
Charges sociales		<b>75 - Autres produits de gestion courante</b>	
Autres charges de personnel		Cotisations	
<b>65 - Autres charges de gestion courante</b>		Autres	
<b>66 - Charges financières</b>		<b>76 - Produits financiers</b>	
<b>67 - Charges exceptionnelles</b>		<b>77 - Produits exceptionnels</b>	
<b>68 - Dotation aux amortissements provisions et engagements</b>		<b>78 - Reprise sur amortissements et provisions</b>	
		<b>79 - Transfert de charges</b>	
<b>TOTAL DES CHARGES PREVISIONNELLES</b>		<b>TOTAL DES PRODUITS PREVISIONNELS</b>	
<b>86 - Emploi des contributions volontaires en nature</b>		<b>87 - Contributions volontaires en nature</b>	
Secours en nature		Dons en nature	
Mise à disposition gratuite des biens et prestations		Prestations en nature	
Personnels bénévoles		Bénévolat	
<b>TOTAL DES CHARGES</b>		<b>TOTAL DES PRODUITS</b>	





## FICHE ACTION SYNTHETIQUE

Cette fiche est destinée, en complément du dossier de demande de subvention qui est plus détaillé, à rassembler de manière synthétique tous les renseignements et arguments pouvant démontrer la validité et l'intérêt de votre projet.

Dénomination de l'action	
Territoire d'action	
Pilote du projet	
Descriptif de l'action	
Diagnostic / Contexte Besoins repérés	Raisons de la mise en place
Objectifs de l'action	
Date de lancement et calendrier prévisionnel	
Public cible et nombre d'utilisateurs attendus	
Moyens nécessaires et ressources disponibles	Indiquer les équipements, matériels, moyens humains en ETP, locaux...
Méthodologie	Etapes, échéancier, etc
Méthode d'évaluation prévue pour l'action et indicateurs retenus	
Contributeurs	Indiquer les partenaires impliqués et leur degré d'implication
Coût et financement de l'action	Coût total de l'action en euros (faire apparaître les différents financeurs s'il y en a et le montant de leur contribution)

# PRESENTATION DE LA STRUCTURE

## IDENTIFICATION DE LA STRUCTURE

Nom : \_\_\_\_\_

Sigle : \_\_\_\_\_

Adresse du siège social : \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Code postal : /\_/\_/\_/\_/\_/\_/ Commune : \_\_\_\_\_

Canton : \_\_\_\_\_

N° de téléphone : /\_/\_/\_/\_/\_/\_/\_/\_/\_/\_/\_/\_/

N° de télécopie : /\_/\_/\_/\_/\_/\_/\_/\_/\_/\_/\_/\_/

Adresse du site internet : \_\_\_\_\_

E-mail : \_\_\_\_\_

Si différente : adresse où envoyer la correspondance : \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Code postal : /\_/\_/\_/\_/\_/\_/ Commune : \_\_\_\_\_

N° de téléphone : /\_/\_/\_/\_/\_/\_/\_/\_/\_/\_/\_/\_/

N° de télécopie : /\_/\_/\_/\_/\_/\_/\_/\_/\_/\_/\_/\_/

## IDENTIFICATION DES RESPONSABLES

➤ Le représentant légal (le Président ou autre personne désignée par les statuts)

Nom : \_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_

Fonction : \_\_\_\_\_

N° de téléphone : /\_/\_/\_/\_/\_/\_/\_/\_/\_/\_/\_/\_/

N° de télécopie : /\_/\_/\_/\_/\_/\_/\_/\_/\_/\_/\_/\_/

E-mail : \_\_\_\_\_





Votre structure dispose-t-elle d'agrément(s) administratif(s) : oui  non

<u>TYPE D'AGREMENT OU D'HABILITATION</u>	<u>ATTRIBUE PAR</u>	<u>EN DATE DU</u>

Si votre structure est une association, est-elle reconnue d'utilité publique ?

oui  non

Si oui, précisez depuis quelle date

Votre structure dispose-t-elle d'un commissaire aux comptes ? oui  non

Si oui, précisez ses coordonnées : \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

*Pour mémoire, la désignation d'un commissaire aux comptes est notamment obligatoire pour les associations dont le montant cumulé de subvention est supérieur à 153 000 € (article L 612-4 et article D 612-5 du code de commerce).*

Pour l'année en cours, votre association a-t-elle déjà signé une ou des convention(s) avec :

**Le Département :** oui  non

Si oui, précisez la (ou les) date (s) et les domaines :

<u>DATE</u>	<u>DOMAINES</u>

**D'autres organismes :** oui  non  Si oui, précisez lesquels :

<u>ORGANISMES</u>	<u>DATE</u>	<u>DOMAINES</u>

Votre association est-elle membre d'autres personnes morales (associations nationales, fédérations, etc...) ? oui  non

Si oui, précisez : \_\_\_\_\_



# BUDGET PREVISIONNEL DE LA STRUCTURE

Du \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ au \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

CHARGES	Montant (en €)	PRODUITS	Montant (en €)
<b>60 - Achats</b>		<b>70 - Vente de produits finis, prestations de services</b>	
Prestations de services		Marchandises	
Fournitures et stocks de matières		Prestations de services	
Eau, énergie		Produits des activités annexes	
Fournitures d'entretien			
Petit équipement		<b>74 - Subvention d'exploitation</b>	
Autres fournitures		Etat (précisez les ministères)	
		-	
<b>61 - Services extérieurs</b>		-	
Sous-traitance générale		Région(s) (précisez les directions)	
Locations mobilières et immobilières		-	
Entretien et réparations		-	
Assurances		-	
Documentation		Département(s) (précisez les directions)	
Divers		-	
<b>62 - Autres services extérieurs</b>		-	
Rémunération d'intermédiaires		-	
Publicité, publications		-	
Déplacements, missions et réceptions		Commune(s)	
Frais postaux et télécommunications		-	
Services bancaires et autres		-	
		Organismes sociaux (à détailler)	
<b>63 - Impôts et taxes</b>		-	
Impôts et taxes sur rémunérations		-	
Autres impôts et taxes		Fonds européens	
		CNASEA (emplois aidés)	
<b>64 - Charges de personnel</b>		Autres : (à préciser)	
Rémunération du personnel			
Charges sociales		<b>75 - Autres produits de gestion courante</b>	
Autres charges de personnel		Cotisations	
<b>65 - Autres charges de gestion courante</b>		Autres	
<b>66 - Charges financières</b>		<b>76 - Produits financiers</b>	
<b>67 - Charges exceptionnelles</b>		<b>77 - Produits exceptionnels</b>	
<b>68 - Dotation aux amortissements provisions et engagements</b>		<b>78 -Reprise sur amortissements et provisions</b>	
		<b>79 – Transfert de charges</b>	
<b>TOTAL DES CHARGES PREVISIONNELLES</b>		<b>TOTAL DES PRODUITS PREVISIONNELS</b>	
<b>86 - Emploi des contributions volontaires en nature</b>		<b>87 - Contributions volontaires en nature</b>	
Secours en nature		Dons en nature	
Mise à disposition gratuite des biens et prestations		Prestations en nature	
Personnels bénévoles		Bénévolat	
<b>TOTAL DES CHARGES</b>		<b>TOTAL DES PRODUITS</b>	

**La structure sollicite une subvention de .....€**



# ELEMENTS COMPTABLES ET FINANCIERS DE LA STRUCTURE - ANNEE ANTERIEURE

## LES COMPTES DE L'ANNEE PRECEDENTE (BILAN, COMPTE DE RESULTAT, ANNEXES) DOIVENT OBLIGATOIREMENT ETRE FOURNIS.

Pour les associations ne disposant pas de bilan et de compte de résultat,  
veuillez compléter le document ci-après.

Définition des comptes : cf. règlement n° 99-03 du comité de réglementation  
comptable homologué par arrêté ministériel du 22 juin 1999.  
Communication cf. article L 1611-4 du Code général des collectivités territoriales

Nom de l'association : \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Année : \_\_\_\_\_

**Date de début de l'exercice :**

**Date de fin de l'exercice :**

*L'exercice comptable, période sur laquelle sont établis les comptes, dure en principe douze mois.*

**Montant de la trésorerie à la fin de l'exercice :**

€

*Le montant de la trésorerie s'établit en additionnant le montant de la caisse, les soldes débiteurs ou créditeurs des comptes bancaires, des comptes de livret ainsi que le montant des valeurs mobilières de placement à la date de la fin de l'exercice.*

**Montant des créances à la fin de l'exercice :**

€

*Le montant des créances s'établit en additionnant les factures établies par l'association pour des prestations se rattachant à l'exercice mais non encore recouvrées, les cotisations et les subventions rattachées à l'exercice que l'association va recevoir de façon certaine.*

**Montant des dettes à la fin de l'exercice :**

€

*Le montant des dettes s'établit en additionnant les emprunts bancaires ou autres non encore remboursés, les factures occasionnées par l'activité de l'association lors de l'exercice non encore acquittées ou encaissées, les dettes sociales et fiscales.*

*Dont emprunts bancaires*

€

**Total des produits :**

€

*Ensemble des recettes de l'association rattachées à l'exercice.*

Dont : Montant des ressources propres :

€

*Cotisations, chiffres d'affaires, adhésions, produits financiers...*

Montant des dons, subventions privées, mécénat... :

€

Montant des subventions publiques :

€

*Dont montant subvention du Département du Nord*

# ELEMENTS COMPTABLES ET FINANCIERS DE LA STRUCTURE - ANNEE ANTERIEURE - SUITE

**Total des charges :**

*Ensemble des dépenses rattachées à l'exercice.*

 €

*Dont dépenses de personnel*

 €

**Résultat de l'exercice :**

*Le résultat est la différence entre le total des produits et le total des charges.*

 €

**La structure bénéficie-t-elle d'aide non financière :**

oui  non

Si oui, précisez :

mise à disposition gratuite de locaux, matériels et fournitures valeur estimée

Personnels mis à disposition valeur estimée

Bénévoles valeur estimée

autres : \_\_\_\_\_ valeur estimée

**L'association bénéficie-t-elle d'une garantie d'emprunt :**

oui   € non

Si oui, précisez de quels organismes \_\_\_\_\_

Fait le \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ à .....

Signature

## ATTESTATION SUR L'HONNEUR

Cette fiche doit obligatoirement être remplie pour toutes les demandes et quel que soit le montant de la subvention sollicitée. Si le signataire n'est pas le représentant légal de la structure, merci de joindre le pouvoir lui permettant d'engager celle-ci.

Je soussigné(e) \_\_\_\_\_ (nom et prénom)  
Représentant légal de la structure (*Président ou personne désignée par les statuts*),

- certifie que l'association est en règle au regard de l'ensemble des déclarations sociales et fiscales ainsi que des cotisations et paiements correspondants,
- certifie exactes et sincères les informations fournies dans le présent dossier, notamment la mention de l'ensemble des demandes de subvention introduites auprès d'autres financeurs publics ainsi que l'approbation du budget par les instances statutaires,
- demande une subvention de : \_\_\_\_\_ €

Signature

### Attention

Toute fausse déclaration est passible de peines d'emprisonnement et d'amendes prévues par les articles 441-6 et 441-7 du Code Pénal.

Le droit d'accès aux informations prévu par la loi n° 78-17 du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés s'exerce auprès du service ou de l'établissement auprès duquel vous avez déposé votre dossier.

## ADRESSE RIB : ATTESTATION SUR L'HONNEUR

**Cette fiche doit obligatoirement être remplie pour toutes les demandes et quel que soit le montant de la subvention sollicitée si l'adresse figurant sur le R.I.B. n'est pas celle du siège social de la structure.**

Je soussigné(e) \_\_\_\_\_ (nom et prénom)  
Représentant légal de la structure,

Nom de la structure : \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Adresse du siège social : \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

atteste sur l'honneur que l'adresse figurant sur le R.I.B. est celle du Président /trésorier  
(barrer les mentions inutiles)

Nom et Prénom : \_\_\_\_\_

Adresse : \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

et que le compte bancaire appartient bien à la structure.

Nom du titulaire du compte \_\_\_\_\_

Banque ou centre : \_\_\_\_\_

Domiciliation : \_\_\_\_\_

Code banque/ Etablissement	Code guichet	Numéro de compte	Clé R.I.B.

Fait le \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_/ à .....  
Signature

### **Attention**

Toute fausse déclaration est passible de peines d'emprisonnement et d'amendes prévues par les articles 441-6 et 441-7 du Code Pénal.

Le droit d'accès aux informations prévu par la loi n° 78-17 du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés s'exerce auprès du service ou de l'établissement auprès duquel vous avez déposé votre dossier.