|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| logo état**PRÉFET DU LOIRET** | Afficher l'image en taille réelle | http://jeannet.agglo-orleans.fr/jcms/upload/docs/image/jpeg/2017-02/logo_metropole_quadri_v2.jpg |  |

|  |
| --- |
| **Dossier unique d’instruction****Année 2018****Demande d’Investissement****Demande de subvention spécifique**[ ]  **ACI** [ ]  **AI**[ ]  **EI** [ ]  **ETTI****Nom de l’organisme :**  |

Montant de la subvention sollicité auprès :

 De l’UD45 de la Direccte au titre de :

* FDI Investissement :…………………………………………… €
* FDI hors investissement : ……………………………………. €

 Du Conseil départemental au titre du RSA :

* Investissement : ……………………………………………….. €
* Autre : ………….……………………………………………….. €

 De Orléans Métropole :

* Investissement : ………………………………………………. €
* Autre : ………….……………………………………………….. €

|  |
| --- |
| **CADRE RESERVE A L’ADMINISTRATION** |
| **Date de réception du dossier****Numéro de tiers****Numéro de dossier****Service instructeur****Nom instructeur**  |  |

**Dossier à retourner par courriel ET par voie postale**

**aux trois institutions suivantes :**

|  |
| --- |
| **DIRECCTE Centre Val de Loire - Unité Départementale du Loiret** **Service IAE****Cité Administrative Coligny****131 Faubourg Bannier****45042 ORLEANS Cedex****Courriel : murielle.bourderioux@direccte.gouv.fr** |
| **Conseil Départemental du Loiret****Pôle Citoyenneté et Cohésion Sociale****Direction des Ressources Déléguées – Unité Gestion Administrative****3 rue de Chateaubriand****45064 ORLEANS CEDEX 2****Courriel : yoann.fousset@loiret.fr** |

|  |
| --- |
| **Orléans Métropole** **Service Emploi****MDE****18 avenue de la Bolière****45100 Orléans****Courriel : service.emploi@orleans-metropole.fr** |

Ce dossier unique commun entre la **DIRECCTE CENTRE - Unité Départementale du Loiret**, le **Conseil départemental du Loiret** **et Orléans Métropole,** s’adresse à tout organisme porteur d’un projet d’insertion candidat à un conventionnement ou à un renouvellement de sa convention au titre de l’IAE. Il constitue également le support de la demande d’aide financière  auprès :

* de l’Unité Territoriale du Loiret de la DIRECCTE au titre du fonds départemental d’insertion
* du Conseil départemental du Loiret au titre de l’investissement,
* Du service Emploi d’Orléans Métropole au titre de l’investissement pour les structures IAE du territoire d’Orléans Métropole

Ce dossier est commun et l'instruction reste de la compétence de chaque financeur

**SOMMAIRE**

**I. PIECES A JOINDRE A VOTRE DOSSIER**

**II. PRESENTATION DE L’ORGANISME CANDIDAT**

**III. DEMANDE DE SUBVENTION D’INVESTISSEMENT**

**IV. DEMANDE DE SUBVENTION SPECIFIQUE**

**V. ATTESTATION SUR L’HONNEUR**

**I. PIECES A JOINDRE A VOTRE DOSSIER**

 Le dossier de demande d’investissement / de subvention spécifique dument complété (daté, signé et portant le cachet de l’organisme permettant l’identification précise du signataire en particulier le nom, le prénom et la fonction),

 Les devis (deux devis minimum) pour toute demande d’investissement ou de prestation déléguée à un tiers,

 RIB ou RIP.

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

 **II. PRESENTATION DE L’ORGANISME CANDIDAT**

**2.1. INFORMATION GENERALE**

**Nom de l’organisme :**

**Identification du responsable de la structure** *(le représentant légal : le président ou autre personne désignée par les statuts)* :

Nom : Prénom :

Fonction : Fonction exercée depuis le :

Téléphone : Courriel **:**

**Identification de la personne chargée du dossier de convention et de subvention** *(si diffèrent du représentant légal)* :

Nom : Prénom :

Fonction : Fonction exercée depuis le :

Téléphone : Courriel :

**2.2. SITUATION JURIDIQUE**

Forme juridique :

Date de création :

Numéro de Siret : Code NAF /APE :

Numéro RNA délivré lors de toute déclaration (création ou modification) en préfecture :

Numéro récépissé Préfecture :

*Pour une association régie par le code civil local (Alsace-Moselle), date de publication de l'inscription au registre des associations :*

N° de déclaration d'activité (organisme de formation) :

Convention collective (Intitulé):

Adresse du siège social :

Téléphone : Fax :

Courriel :

Site internet :

**III. DEMANDE DE SUBVENTION D’INVESTISSEMENT**

**3.1. PRESENTATION DU PROJET**

|  |  |
| --- | --- |
| **INTITULE DE L’ACTION :** |  |
| **RESPONSABLE DU PROJET :** |  |
| **OBJECTIFS DE L’ACTION** |  |
| **DATE PREVISIONNELLE DE MISE EN ŒUVRE** |  |
| **DESCRIPTION DE L’ACTION :** |  |
| **SI PROGRAMME PLURIANNUEL DETAILLER LES PHASES :** |  |
| **LIEU DE REALISATION DU PROJET :** |  |
| **METHODE D’EVALUATION ET DE RENDU COMPTE :** |  |
| **BUDGET DE L’ACTION :** |  |
| **PIECES JUSTIFICATIVES (Devis)****Fournir 2 devis minimum par type d’achat** |  |

|  |
| --- |
| SUBVENTIONS OBTENUES LES ANNEES ANTERIEURES |
| Préciser le type de subvention(invest / spécifique) | Préciser le financeur (Etat, CD45, Orléans Métropole) | 2015 | 2016 | 2017 |
|  |  | € | € | € |
|  |  | € | € | € |
|  |  | € | € | € |
|  |  | € | € | € |
|  |  | € | € | € |
|  |  | € | € | € |
|  |  | € | € | € |

**3.1. TABLEAUX FINANCIERS DU PROJET D’INVESTISSEMENT**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Postes de dépenses (à détailler)** | **Références devis** | **Montants** |
| **HT** | **TTC** |
|   |   |   |   |
|   |   |   |   |
|   |   |   |   |
|   |   |   |   |
|   |   |   |   |
|   |   |   |   |
|   |   |   |   |
|   |   |   |   |
|   |   |   |   |
| **TOTAL CHARGES** |   | **0,00 €** | **0,00 €** |

**Deux devis au minimum doivent être présentés à l’appui de la demande établis par deux fournisseurs différents pour des produits similaires.**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Nom du financeur** | **Montant de sa participation** | **%** |
| Conseil départemental |  |   |
| UD 45 (FDI Investissement) |  |   |
| Orléans Métropole |  |   |
| Autres financements publics (à détailler) |  |   |
| Financements privés (à détailler) |  |   |
| Fonds propres |  |   |
| Autres (à préciser) |  |   |
|   |   |   |
|   |   |   |
|   |   |   |
| **TOTAL** | **0,00 €** | **0,00%** |

**IV. DEMANDE DE SUBVENTION SPECIFIQUE**

**Joindre une note d’opportunité à toute demande**

**4.1.** **FONDS DEPARTEMENTAL D’INSERTION – FDI**

⮱ Quelle est la nature de l’action envisagée :

[ ]  Aide au Démarrage d’une structure nouvelle

[ ]  Aide au développement, à l’adaptation et à la diversification des activités (**hors investissement**)

[ ]  Aide spécifique à l’appui conseil

[ ]  Aide à la professionnalisation

[ ]  Evaluation /Expérimentation

[ ]  Aide exceptionnelle à la consolidation financière

⮱ Quel est le montant de l’aide que vous comptez solliciter au titre du FDI ? ………………… €

**4.2.** **AUTRES FINANCEMENTS**

[ ]  Conseil départemental …………………….. €

[ ]  Orléans Métropole …………………….. €

[ ]  Autres :

|  |  |
| --- | --- |
|  | **Cofinancement public** |
| **MONTANTS** | **Collectivités territoriales** | **FSE** |
| **Région** | **EPCI** | **Commune** |  |  |
|  |  |  |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
|  | **Cofinancement privé** |
| **MONTANTS** | **Fondation** | **Autres** |
| **Préciser :…** | **Préciser :….** | **Préciser :** | **Préciser :** | **Préciser :** |
|  |  |  |  |  |

**BUDGET PREVISIONNEL DE LA DEMANDE DE SUBVENTION SPECIFIQUE**



1. *Ne pas indiquer les centimes*

***(2)*** *L'attention du demandeur est appelée sur le fait que les indications sur les financements demandés auprès d'autres financeurs publics valent déclaration sur l'honneur et tiennent lieu de justificatifs. Aucun document complémentaire ne sera demandé si cette partie est complétée en indiquant les autres services et collectivités sollicitées.*

***(3)*** *Catégories d'établissements publics de coopération intercommunale (EPCI) à fiscalité propre : communauté de communes ;*

Date : Signature + cachet :

**FICHE BUDGET A COMPLETER LORS D’UNE DEMANDE DE FDI CONSOLIDATION**



1. *Ne pas indiquer les centimes*

***(2)*** *L'attention du demandeur est appelée sur le fait que les indications sur les financements demandés auprès d'autres financeurs publics valent déclaration sur l'honneur et tiennent lieu de justificatifs. Aucun document complémentaire ne sera demandé si cette partie est complétée en indiquant les autres services et collectivités sollicitées.*

***(3)*** *Catégories d'établissements publics de coopération intercommunale (EPCI) à fiscalité propre : communauté de communes ;*

Date : Signature + cachet :

**V. ATTESTATION SUR L’HONNEUR**

**Cette fiche doit obligatoirement être remplie pour toutes les demandes (première ou renouvellement) et quel que soit le montant de la subvention sollicitée.** Si le signataire n’est pas le représentant légal de l’association, merci de joindre le pouvoir lui permettant d’engager celle-ci.

Je soussigné(e), ................................................................................ (Nom et prénom) représentant(e) légal(e) de l’association,

1. - certifie que l’association est régulièrement déclarée,
2. - certifie que l’association est en règle au regard de l’ensemble des déclarations sociales et fiscales, ainsi que des cotisations et paiements correspondants,
3. - certifie exactes et sincères les informations du présent dossier, notamment la mention de l’ensemble des demandes de subventions introduites auprès d’autres financeurs publics ainsi que l’approbation du budget par les instances statutaires.

Demande une subvention auprès :

 De l’UT45 de la Direccte au titre :

* Fonds Départemental d’Insertion (FDI) : ………………………. €

 Du Conseil départemental au titre du RSA :

* Investissement : ………………………. €
* Autre : ………………………. €

 De Orléans Métropole :

* Investissement : ..……………………. €
* Autre : ………………………. €

- précise que cette/ces subvention(s), si elle(s) est/sont accordée(s), devra/devront être versée(s) au compte bancaire ou postal de l’association suivant :

Nom du titulaire du compte : .......................................................................................................

Banque ou centre : .......................................................................................................................

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Etablissement** | **Guichet** | **N° de Compte** | **Clé RIB** | **Domiciliation** |
|  |  |  |  |  |
| **Domiciliation :** | **Titulaire du compte :** |
| **identification internationale****IBAN :** **CODE BIC :**  |

Fait le ............................................ à .........................................................................................

Cachet et Signature :

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