# 



|  |  |
| --- | --- |
|  |  |

**Insertion par l’activité économique**

**Dossier de réponse à AAP**

**Année : 2022**

**Nom de la Structure : XXXXX**

**Dossier à retourner par voie électronique à :**

|  |
| --- |
| **Direction Départementale de l’Emploi, du Travail**  **et des Solidarités (DDETS) du Gard**  **Service : Emploi et Insertion Professionnelle**  **Nom du responsable : Isabelle REVOL**  [**ddets-iae@gard.gouv.fr**](mailto:ddets-iae@gard.gouv.fr) |

**DOCUMENT D’APPUI COMPLEMENTAIRE:**

**Référentiel d’appui à la formalisation des projets d’insertion**

**SOMMAIRE**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| I | Pièces à joindre à votre dossier |  |
|  |  |  |
| II | Présentation de la structure |  |
|  |  |  |
| III | Stratégie et activités de la SIAE |  |
|  |  |  |
| IV | Moyens humains et matériels utilisés par la structure |  |
|  |  |  |
| V | Moyens financiers de la structure |  |
|  |  |  |
| VI | Présentation du projet d’insertion de la structure |  |
|  |  |  |
| VII | Demande de financement et de conventionnement |  |
|  |  |  |

# I. Pièces à joindre à votre dossier

**1 – LES PIECES ADMINISTRATIVES**

✪ Les pièces précédées de ce signe ne sont à fournir qu’en cas de changement intervenu depuis la dernière transmission à la DDETS.

**SOCIETES :**

* Extrait KBis, inscription au registre ou répertoire concerné,
* Pour les entreprises appartenant à un groupe : organigramme précisant les niveaux de participation, effectifs, chiffres d’affaires et bilan des entreprises du groupe,
* Dernière liasse fiscale complète,

**ASSOCIATIONS :**

* Copie de la publication au JO ou du récépissé de déclaration à la Préfecture,
* Statuts, liste des membres du conseil d’administration et du bureau avec l’indication de leur situation, professionnelle, seulement s’ils ont été modifiés depuis le dépôt d’une demande initiale,
* Des informations relatives aux ressources propres (montant des cotisations, nombre de cotisants, rémunération des services rendus …).

**DANS TOUS LES CAS :**

* Le compte de résultat et le bilan de la structure entière certifiés de l’année N-1 seront transmis au 30 juin de l’année N au plus tard *(attention, en cas de multi activités (IAE – Autres), le compte et le bilan doivent porter sur l’intégralité de la structure et non pas uniquement sur les activités liées à l’IAE)*,
* Si le dossier n’est pas signé par le représentant légal de la structure, le pouvoir de ce dernier au signataire,
* L’organigramme de la structure,
* Pour les postes d’encadrants et de chargés de l’accompagnement socioprofessionnel : **fiches de postes et CV**.

**2 – DOCUMENTS ANNEXES A FOURNIR :**

* **Budgets prévisionnels 2022 de la structure et de l’activité conventionnée IAE**
* **Annexe des objectifs opérationnels quantitatifs**

# II. Présentation de la structure

**2.1 - RENSEIGNEMENTS CONCERNANT LA STRUCTURE**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Nom de la structure : |  |  |
| Forme juridique : |  |  |
| Date de création : |  |  |
| Code NAF : |  |  |
| Convention collective (Intitulé): |  |  |

**ADRESSES ET COORDONNEES :**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Siège social** : | |  | Renseigner le lieu d’activité dans le département si différent du Siège Social  🡺 | | | | | | | | |  | **Lieu d’activité dans le département :** | | | | |
|  |  |
|  |  |
|  | | | |  | | |  |  | | |  | | | | | | | |
|  | | | |  | | |  |  | | |  | | | | | | | |
|  | | | |  | | |  |  | | |  | | | | | | | |
|  |  | | |  |  | | | | | | | | |  |  | |  | | |
| Tel : |  | | |  | |  | | |  | Tel : | | | | | |  | | |
| Fax : |  | | |  | |  | | |  | Fax : | | | | | |  | | |
| Courriel : |  | | |  | |  | | |  | Courriel : | | | | | |  | | |
| Site Internet |  | | |  | |  | | |  | Site Internet | | | | | |  | | |
| N° Siret : |  | | |  | |  | | |  | N° Siret : | | | | | |  | | |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Identification du représentant légal de la structure:** | |  | **Identification de la personne chargée du dossier de subvention :** | |
|  |  |  |  |  |
| Nom : |  |  | Nom : |  |
| Prénom : |  |  | Prénom : |  |
| Fonction : |  |  | Fonction : |  |
| Téléphone : |  |  | Téléphone : |  |
| Courriel : |  |  | Courriel : |  |

* **Votre structure dispose-t-elle d’agrément(s) administratifs(s) ?**

□ oui □ non

⮱ Si Oui, précisez lesquels *(exemple : entreprise solidaire, services aux personnes, CHRS…..)*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Type d’agrément :** | **attribué par :** | **en date du :** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

* Votre structure est-elle reconnue d’utilité publique ? 🞎 oui 🞎 non
* Votre structure dispose-t-elle d’un commissaire aux comptes ? 🞎 oui 🞎 non
* Votre structure est-elle assujettie à la TVA ? 🞎 oui 🞎 non
* Adhérez-vous à un réseau ? 🞎 oui 🞎 non

⮱ Si oui lequel ou lesquels ?:

**2.2 - TERRITOIRE D’INTERVENTION**

* Préciser le territoire sur lequel la structure intervient (nom des communes ou intercommunalités):
* Votre structure agit-elle dans un territoire couvert par :

- Une Maison de l’Emploi ? 🞎 oui 🞎 non 🞎 nsp

- Par un PLIE ? 🞎 oui 🞎 non 🞎 nsp

* Votre structure agit-elle en :

- Zone de Revitalisation Urbaine (ZRU) ? 🞎 oui 🞎 non 🞎 nsp

- Quartier prioritaire de la Ville ? 🞎 oui 🞎 non 🞎 nsp

* Précisez l’organisation de votre siège et de vos antennes **(obligatoire pour les AI et les ETTI) :**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Siège et Antennes** | **Code Postal** | **Jours d’ouverture** | **Horaires d’ouverture** |
| Siège : |  |  |  |
| Antenne |  |  |  |
| Antenne |  |  |  |
| Antenne |  |  |  |
| Antenne *(précisez nom)* …………… |  |  |  |
| Antenne *(précisez nom)* …………… |  |  |  |

# III. Stratégie et activités du porteur ou de la SIAE (si déjà conventionnée au titre de l’IAE)

**3.1 – ACTIVITES:**

* Quelles sont les principales activités du porteur ou de la SIAE ?
* Ces activités ont-elles des spécificités particulièrement adaptées aux publics en insertion et à leurs besoins ? Si oui, lesquelles ?

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Fiche descriptive** | | |
| Contexte de création ou de renouvellement |  | |
| Objectifs généraux |  | |
| Partenaires associés |  | |
| Publics visés |  | |
| Nombre de postes de travail |  | |
| Durée hebdomadaire du travail |  | |
| Lieu d’exécution | Production |  |
| Formation |  |
| Nature de l’activité et descriptif sommaire des tâches techniques à réaliser |  | |
| Client final ou maître d’ouvrage |  | |
| Nom(s) du ou des organismes de formation intervenant |  | |
| Contenu des formations (fournir le plan de formation) |  | |
| Détaillez le planning  (yc volet lié à la formation et l’accompagnement), en précisant notamment les horaires hebdomadaires de travail des salariés et des travailleurs indépendants. |  | |
| Modalités de suivi (partenaires – fréquence des réunions) |  | |

* 1. – BILAN D’ACTIVITE 2021, les grandes lignes :

3.2.1 Les points forts de votre bilan :

3.2.2 Les difficultés rencontrées :

* + 1. Les axes de développement :

3.3 – PROFILS DES DONNEURS D’ORDRE 2022 :

* Aurez-vous un client / donneur d’ordre qui représente plus de 50 % de votre chiffre d’affaires ?

🞎 oui 🞎 non

* Précisez le nombre de clients / donneurs d’ordre qui représenteront plus de 25 % de votre chiffre d’affaires ?

🞎 aucun 🞎 un 🞎 deux 🞎 trois

* Comment vos ventes/prestations ont-elles été réparties entre ces différents clients ?

(en % par type de clientèle) :

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **2021** | **2022** |  | **2021** | **2022** |
| Particuliers : |  |  | Entreprises privées : |  |  |
| Associations : |  |  | Organismes HLM |  |  |
| Etat / Entreprises publiques : |  |  | Collectivités locales : |  |  |
|  |  |  | Autres : Précisez |  |  |

* Accès aux marchés publics en 2021 :

Avez-vous réalisé une partie de votre activité dans le cadre de marchés publics ?

Quel est le montant des recettes prévisionnelles ? ……………..

Quelles sont les perspectives 2022 ? …………………

**IV. Moyens humains et matériels mobilisés par la structure**

4.1 - MOYENS HUMAINS PREVISIONNELS 2022

**4.1.1 - SALARIES PERMANENTS + PRESTATAIRES PARTICIPANT A L’ACTIVITE CONVENTIONNEE IAE :**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Nom et Prénom** | **Fonction** | **Type de contrat**  *(CDI, CDD, mise à disposition, prestation de service…)* | **En ETP annuel**  *(1 ETP = 1.820 H annuelles yc congés payés)* |
| **Gestion – Administration :** | | | |
| Nom 1 |  |  |  |
| Nom 2 |  |  |  |
| Nom 3 …. |  |  |  |
| Nom 4 …. |  |  |  |
| **Accompagnement social professionnel et formation :** | | | |
| Nom 1 |  |  |  |
| Nom 2 |  |  |  |
| Nom 3 …. |  |  |  |
| Nom 4 …. |  |  |  |
| **Encadrement technique :** | | | |
| Nom 1 |  |  |  |
| Nom 2 |  |  |  |
| Nom 3 …. |  |  |  |
| Nom 4 …. |  |  |  |
|  | **Effectifs en nombre** | **Type de contrat**  *(ou signaler si mise à disposition)* | **En ETP annuel**  *(1 ETP = 1.820 H annuelles yc congés payés)* |
| **Agents de production hors salariés en insertion des SIAE**  **Attention** : ne pas mentionner ici les « salariés en insertion » (CDDI et salariés mis à disposition dans AI et ETTI) | | | |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| **Autres :** | | | |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  | **TOTAL ETP** |  |
|  |  | **Dont Salariés permanents** |  |

**Fiches de poste et CV à joindre au dossier pour les salariés permanents encadrants techniques et les conseillers en insertion professionnelle**

**Evolution des moyens humains 2021/2022 :**

**4.1.2 – FORMATION DES PERMANENTS**

Présentez les formations suivies par les permanents intervenant sur l’activité IAE conventionnée.

**Types de formation :** gestion-administration-management (1) / accompagnement social et professionnel (2) / encadrement technique (3) / autres (4)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Réalisé 2021** | | | |
| **Intitulé de la formation** | **Type de formation (choix 1 à 4)** | **Durée moyenne par participant (en nombre d’heures)** | **Nombre de salariés permanents bénéficiaires en 2019** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Prévisions 2022** | | | |
| **Intitulé de la formation** | **Type de formation (choix 1 à 4)** | **Durée moyenne par participant (en nombre d’heures)** | **Nombre de salariés permanents bénéficiaires en 2020** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

* Quel est le nom de votre OPCO :
* Pour les SIAE qui ont mis en œuvre des formations pour leurs permanents **comment votre OPCO a participé au financement des formations** ?

**4.1.3 - EFFECTIFS BENEVOLES INTERVENANT SUR LES ACTIVITES IAE :**

|  |
| --- |
|  |

* En 2021, combien de bénévoles ont participé à vos activités conventionnées au titre de l’IAE :

|  |
| --- |
|  |

* En 2021, l’activité de vos bénévoles a représenté combien d’Equivalent Temps Plein :

*(1 ETP = 1.820H)*

4.2 - DESCRIPTIF DES MOYENS MATERIELS UTILISES PAR LA STRUCTURE DANS LE CADRE DES ACTIVITES CONVENTIONNEES IAE

Décrivez les moyens matériels que vous utilisez dans le cadre des activités pour lesquelles vous sollicitez un conventionnement IAE.

**4.2.1 - LOCAUX :**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **Nombre** | **Surface (m²)** | **Modalité d’occupation** | | |
| **Propriétaire** | **Locataire** | **Mise à disposition gracieuse** |
| Bureaux |  |  | 🞎 | 🞎 | 🞎 |
| Salles de réunion, de formation |  |  | 🞎 | 🞎 | 🞎 |
| Ateliers de production |  |  | 🞎 | 🞎 | 🞎 |
| Lieux de vente |  |  | 🞎 | 🞎 | 🞎 |
| Autres |  |  | 🞎 | 🞎 | 🞎 |

* Si vous êtes locataire, avez-vous des inquiétudes quant à la reconduction éventuelle de votre bail ?:

🞎 oui 🞎 non Si oui à quelle échéance :

**4.2.2 – MOYENS MATERIELS :**

Décrivez les autres moyens matériels que votre structure utilise dans le cadre de ses activités conventionnées au titre de l’IAE (véhicules, machine utile à la production, autres équipements…).

Précisez l’état de vétusté et les éventuels projets de renouvellement ou d’achat de nouveaux équipements :

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Type de matériel | Description des principaux équipements | Etat de vétusté et projet de renouvellement ou d’achat |
| **EQUIPEMENT INFORMATIQUE** | | |
| Logiciels de base de données pour le suivi des salariés ou des travailleurs indépendants (nom) |  |  |
| Ordinateurs, photocopieurs, fax, matériels audiovisuels et sonores |  |  |
|  |  |
|  |  |
| Ordinateurs en accès libre pour les salariés en insertion |  |  |
| **MATERIELS ET OUTILLAGES** | | |
| Equipements et machines utilisés pour production ou la réalisation de prestations de services. |  |  |
|  |  |
|  |  |
| **VEHICULES DE TRANSPORT** | | |
| Véhicules utilitaires véhicules particuliers destinés au transport de marchandises ou au transport de voyageurs. |  |  |
|  |  |
| **AUTRES** | | |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

**V. Moyens financiers de la structure**

**1- Budget prévisionnel 2022 de la structure**

**2- Budget prévisionnel 2022 de l’activité conventionnée IAE**

# VI. Présentation du projet d’insertion de la structure

**La structure doit présenter son projet d’insertion en s’inspirant du référentiel fourni en annexe** (avec une présentation de son projet d’insertion sur chacun des axes) et en tenant compte des critères de sélection précisés dans l’AAP :

Connaissance du public

* + Mixité des postes, égalité professionnelle
  + Adéquation appel à projet / réponse proposée
  + Aptitude à entretenir des relations partenariales
  + Capacité à développer un réseau des donneurs d’ordre locaux
  + Capacité à travailler en étroite collaboration avec le réseau des prescripteurs
  + Coût de la prestation proposée
  + Effort de diversification et d’innovation des activités développées sur le chantier
  + Effort de mutualisation et d’échanges d’expériences
  + Expérience et référence en matière d’insertion par l’activité économique
  + Intérêt du projet social présenté par la structure
  + Profils des encadrants (qualité et compétences des encadrants-es techniques et socio professionnels)
  + Solidité financière de la structure
  + Mise en œuvre de formations pré qualifiantes ou qualifiantes au profit des salariés-es en insertion pendant le parcours
  + Mise en œuvre de PMSMP
  + Aide à la levée de freins durant le parcours : numérique, savoirs de base, santé, garde d’enfant
  + Mobilisation d’actions de mobilité : notamment des solutions facilitant l’apprentissage du code de la route, le passage du code du permis de conduire, ou solutions alternatives.
  + Qualité de l’accompagnement socio-professionnel : TRE, valorisation de l’image professionnelle, premiers secours …

Des indicateurs seront ensuite négociés avec la DDETS pour évaluer les résultats obtenus. Il est par ailleurs rappelé que la structure n’a pas d’obligation de remplir la totalité des rubriques mais uniquement les items figurant dans son projet d’insertion.

**Décrivez le projet d’insertion de votre structure sur les quatre axes suivants :**

* + Axe n°1 : Accueil et intégration en milieu de travail,
  + Axe n°2 : Les objectifs opérationnels liés à l’accompagnement social et professionnel,
  + Axe n°3 : La formation des salariés ou des travailleurs indépendants en insertion,
  + Axe n°4 : La contribution à l’activité économique et au développement territorial.

**Axe n° 1 :**

**EI et ETTI : Le recrutement et la mise en situation de travail**

**AI et ACI: L’accueil et l’intégration en milieu de travail**

**EITI : Accueil et accompagnement**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Fonction** | **Actions** | **Moyens mobilisés en Interne** | **Partenariats**  **(Nom, contenu des interventions, fréquences..)** |
| Procédures de dépôt d’offres, modalités de recrutement et formalités d’agrément |  |  |  |
| Accompagnement  lors de la création du  statut de microentrepreneurs |  |  |  |
| Intégration en milieu de travail pour la prise de poste (ACI-EI) |  |  |  |
| Accompagnement du salarié ou du travailleur indépendant pour la mise en place des missions  (AI-ETTI-EITI) |  |  |  |

**Axe n°2 :**

**La professionnalisation et l'intermédiation sociale et professionnelle**

**Décrire de manière détaillée :**

* + Les objectifs généraux (fonctions) des actions d’accompagnement dans le cadre du parcours d’insertion
  + Indiquer les évolutions d’action : renforcement, création de nouveaux outils, ingénierie d’accompagnement

1. **Accompagnement réalisé en interne (s’appuyer sur les référentiels propres à chaque type de SIAE)**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Fonctions d’accompagnement** | **Actions** | **Moyens mis en oeuvre** |
| **Accompagnement social** (accompagnement aux démarches, relais auprès de partenaires…) |  |  |
| **Accompagnement**  **socio-professionnel**  (suivi et formalisation des étapes de parcours, évaluation des compétences…)  Pour les EITI :  renforcement des compétences d’entrepreneuriat :  stabilisation économique de la structure, développement de la  clientèle, consolidation de l’entreprise indépendante |  |  |
| **Accompagnement professionnel**  (préparation à la sortie : périodes de mise en situation en milieu professionnel, accompagnement des démarches, la mobilité….)  Pour les EITI :  Préparation à la sortie : en  entrepreneur  indépendant hors EITI actuelle  , en ACi, en  formation, accès au  portage salarial,  accès au CAE  (coopérative d’activité  et d’emploi)… |  |  |

1. **Accompagnement réalisé en externe (ou par une mise à disposition)**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nom du prestataire**  **(ou partenaire qui réalise une mise à disposition)** | **Type de prestation**  **(préciser si individuel ou collectif)** | **Nombre de bénéficiaires** | **Durée** | **Cout pour la structure** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

1. **Accompagnement de publics spécifiques, pour une partie des salariés ou des travailleurs indépendants en insertion : (personnes placées sous main de justice, jeunes bas niveau de qualification….)**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Fonctions d’accompagnement** | **Actions** | **Moyens mis en oeuvre** |
|  |  |  |

**Axe n° 3 :**

**La formation des salariés ou des travailleurs indépendants en insertion**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Fonctions** | **Actions** | **Moyens mobilisés en Interne** | **Partenariats**  **(Nom, contenu des interventions, fréquences..)** | **Montages financiers**  (plan de formation et fonds mutualisés OPCA, CRIF, FLES, CD, FSE, PE..) |
| Formations liées à la sécurité, à l’adaptation au poste (réalisée en interne ou externe pour l’acquisition de gestes professionnels) |  |  |  |  |
| Formations concernant les savoirs de base (illettrisme, linguistique…) |  |  |  |  |
| Formation secourisme /Geste et postures |  |  |  |  |
| Formations pré-qualifiantes |  |  |  |  |
| Formations qualifiantes (CCP, CQP, BEP-CAP, CACES….) et VAE |  |  |  |  |
| Mobilisation de la formation en fin de parcours :  - alternance (CIPI, contrats de pro…)  - outils Pôle Emploi  - autres… |  |  |  |  |

**Axe n°4 :**

**La contribution à l’activité économique et au développement territorial**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Fonctions** | **Actions** | **Moyens mobilisés en Interne** | **Partenariats**  **(Nom, contenu des interventions, fréquences..)** |
| Sécuriser l’activité économique (développement commercial, partenariats…)  Développement d’activités répondant à des besoins non satisfaits dans le cadre d’un ancrage territorial |  |  |  |
| Diversification des partenariats financiers  Mutualisation de moyens avec d’autres SIAE ou structures (GES, PTCE….) |  |  |  |
| Accès aux marchés publics à clauses, aux marchés privés (achats responsables et RSE…) |  |  |  |
| Relations avec les entreprises :  - développer des parcours de recrutements, préparer les salariés ou les travailleurs indépendants aux métiers en tension sur le territoire,  - rechercher des partenariats économiques |  |  |  |

# VII. Demande de conventionnement et de financement

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **8.1** | **8.1 – DEMANDE DE CONVENTIONNEMENT** |  |

La structure demande un conventionnement au titre de SIAE pour une durée de :

🞏 8 mois 🞏 20 mois

**8.2 – DEMANDE D’AIDE AUX POSTES :**

**Renseigner le nombre d’ETP prévisionnels et à financer pour l’année 2022**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | Nombre prévisionnel  de personnes salariées  (ou nombre de places) | Nombre  en  ETP | Rappel  aide au poste montant socle | TOTAL  montant  aide au poste demandée | dont  participation aide au poste Etat | dont  participation  aide au poste  CD  \* sur la base de 88% du montant RSA personne isolée  497,50 € au 01/04/2021 |  | Financement complémentaire  CD |
| **ACI**  1ETP = 1820h |  |  | 21 096€ |  |  |  |  |  |
| Nombre prévisionnel de postes réservés aux bénéficiaires du RSA : | | | | | | |  |  |

**8.3 – FONDS DEPARTEMENTAL D’INSERTION – FDI 2022**

***Ces informations n’ont qu’une valeur indicative.***

***Les informations renseignées ci-dessous permettent de rassembler en début d’année les projets envisageant de solliciter un co-financement du FDI.***

En 2022, envisagez-vous de formuler une demande de FDI ? **🞎** oui **🞎** non

**⮱ Si Oui :**

* **Catégorie de demande de financement :**

- Aide au Démarrage d’une structure nouvelle 🞎

- Aide au développement, à l’adaptation et à la diversification des activités 🞎

- Aide spécifique à l’appui conseil 🞎

- Aide à la professionnalisation 🞎

- Evaluation /Expérimentation 🞎

- Aide exceptionnelle à la consolidation financière 🞎

* **Nature du projet/action/demande :**
* Budget du projet/action : …………….. euros
* Quel est le montant de l’aide que vous comptez solliciter au titre du FDI ? …………………. euros
* Quels sont les co-financements prévus (le FDI n’intervenant qu’en co-financement) :
  + Public : ………………… euros
  + Privé : ………………….. euros

Je soussigné·e :

certifie l’exactitude des renseignements portés ci-dessus

à…………………………………………….. le …… / …… / ……….

Nom et qualité du signataire, cachet de la structure :

**Signature**: