******

**DOSSIER DE DEMANDE DE FINANCEMENT**

**DISPOSITIF INNOV’EMPLOI RECRUTEMENT (F.I.E.R)**

La Région ne prévoit pas de possibilité de dépôt de demande de financement en ligne pour ce nouveau projet.

|  |  |
| --- | --- |
| **RAISON SOCIALE DU PORTEUR DE PROJET** |  |
| **INTITULE DE L’OPERATION** |  |
| **LIEU DE L’OPERATION** |  |
| **PERIODE DE REALISATION DU PROJET** | Du \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ au \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| **PERIODE D’ENGAGEMENT DES DEPENSES** | Du \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ au \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| **MONTANT DE L’AIDE SOLLICITEE** |  |

Merci d’adresser tous les courriers à : Madame la Présidente de la Région Occitanie / Pyrénées – Méditerranée

22 boulevard du Maréchal Juin

31 406 TOULOUSE CEDEX 9

*Les dossiers doivent également être retournés sous forme dématérialisée à la Direction de l’Emploi et de la Formation à l’adresse suivante :* *innovemploi@laregion.fr*

Pour tout renseignement, veuillez contacter le chargé de mission relevant de votre secteur d’activité

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Secteurs** | **Chargé(e) de mission** | **Mail** | **Téléphone** |
| RESPONSABLE DU PROGRAMME QUALIFIANT | Blandine DECLERCK | blandine.declerck@laregion.fr  | 05.61.39.63.04 |
| AGRICULTURE – AGRO-ALIM. BOIS | Blandine DECLERCK (intérim au 15/04/2024) | blandine.declerck@laregion.fr  | 05.61.39.63.04 |
| AIDE A LA PERSONNE - SOINS PERSONNELS | Catherine MANNOURY /Alice FREAN | catherine.mannoury@laregion.fr | 04 67 22 68 39 |
| BATIMENT TRAVAUX PUBLICS | Thierry SUHR | thierry.suhr@laregion.fr | 05.61.39.63.19 |
| COMMERCE DISTRIBUTION | Olivier DESSET | olivier.desset@laregion.fr | 05.61.39.62.85 |
| CULTURE ARTISANAT D'ART | Noëlle GARBAY | noelle.garbay@laregion.fr  | 04.67.22.68.36  |
| FORMATIONS GENERALES | Marie-Luce CASTAING | marie-luce.castaing@laregion.fr | 05.61.39.63.01 |
| GESTION – ADMINISTRATION | Aurélie AUSTRUY | aurelie.austruy@laregion.fr | 05.61.39.68.22 |
| INDUSTRIE | Guylaine MARTINEZ (Aéronautique, Métallurgie, Automobile, Cuir/Textile)Joel ALARY (Energie, Nautisme) | guylaine.martinez@laregion.frjoel.alary@laregion.fr | 05.61.39.63.8704.67.22.90.24 |
| METIERS DE BOUCHE | Anne GUERRERO | anne. guerrero@laregion.fr | 05.61.39.62.93 |
| NUMERIQUE | Séverine REBEL | severine.rebel@laregion.fr | 05.61.39.68.47 |
| PREVENTION – SECURITE | Olivier DESSET | olivier.desset@laregion.fr | 05.61.39.62.85 |
| PROPRETE- GESTION DE L'EAU ET DES DECHETS | Ophélie LAMBERT | ophelie.lambert@laregion.fr | 04.67.22.68.13 |
| SPORT - ANIMATION - LOISIRS | Ophélie LAMBERT | ophelie.lambert@laregion.fr | 04.67.22.68.13 |
| TOURISME – HOT. RESTAURATION | Anne GUERRERO | anne. guerrero@laregion.fr | 05.61.39.62.93 |
| TRANSPORT – LOGISTIQUE | Léa TRIOLO  | lea.triolo@laregion.fr | 04.67.22.81.67 |
| ENSEIGNEMENT SUPERIEUR- FORPRO SUP | Martine ARNAL | martine.arnal@laregion.fr | 04.67.22.80.62 |
| FORMATIONS A DISTANCE | Séverine REBEL | severine.rebel@laregion.fr | 05.61.39.68.47 |

Attention : De manière générale, la demande de financement devra être antérieure au commencement d’exécution de l’opération pour lequel elle est déposée.

Table des matières

[A. PIECES A JOINDRE AU DOSSIER 3](#_Toc65235462)

[1. PIECES A JOINDRE POUR TOUS LES DEMANDEURS 3](#_Toc65235463)

[2. LES ORGANISMES PUBLICS DOIVENT EGALEMENT JOINDRE 3](#_Toc65235464)

[3. LES ORGANISMES PRIVES DOIVENT EGALEMENT JOINDRE 3](#_Toc65235465)

[B. IDENTIFICATION DU DEMANDEUR 4](#_Toc65235466)

[1. REPRÉSENTANT LEGAL 4](#_Toc65235467)

[2. RÉFÉRENT TECHNIQUE OU RESPONSABLE DU PROJET 4](#_Toc65235468)

[3. ADRESSE POSTALE 4](#_Toc65235469)

[4. STATUT JURIDIQUE 4](#_Toc65235470)

[5. AUTRES INFORMATIONS 4](#_Toc65235471)

[6. FINANCEMENTS PUBLICS DES TROIS DERNIÈRES ANNÉES 5](#_Toc65235472)

[C. DESCRIPTIF DE L’OPÉRATION 6](#_Toc65235473)

[1. OBJET 6](#_Toc65235474)

[2. DESCRIPTION DE L’OPERATION 6](#_Toc65235475)

[3. DESCRIPTION DE LA FORMATION 6](#_Toc65235476)

[4. VOLUME ET COÛT DE LA FORMATION 7](#_Toc65235477)

[5. LISTE DES BÉNÉFICIAIRES 8](#_Toc65235478)

[6. ENTREPRISES OU SRUCTURES PUBLIQUES EMPLOYEUSES CONCERNÉES 9](#_Toc65235479)

[**7.** MODELE D’ENGAGEMENT DE L’ENTREPRISE OU DE LA STRUCTURE PUBLIQUE 10](#_Toc65235480)

[ANNEXE 1 : BUDGET PREVISIONNEL DE LA STRUCTURE 11](#_Toc65235481)

[ANNEXE 2 : BUDGET PRÉVISIONNEL DE L’OPERATION 12](#_Toc65235482)

[ANNEXE 3 : ATTESTATION SUR L’HONNEUR 17](#_Toc65235483)

# PIECES A JOINDRE AU DOSSIER

Vous constituez une demande de subvention de fonctionnement spécifique. Le dossier de demande de financement doit comprendre l’ensemble des pièces précisées ci-dessous :

*(La liste présentée ci-dessous pourra être complétée par d’autres documents utiles à l’instruction du dossier sur demande du service instructeur.)*

*Le demandeur peut fournir tout autre document jugé utile pour présenter le projet et témoigner de son intérêt régional et de ses impacts (devis, note d’analyse, …)*

## PIECES A JOINDRE POUR TOUS LES DEMANDEURS

* Un courrier de demande de financement adressé à la Présidente
* Fiche d’identification du demandeur *(Partie B)*
* Le descriptif de l’opération *(Partie C)*
* Attestation sur l’honneur de l’exactitude des informations *(Annexe 3 signée)*
* Budget prévisionnel de l’opération *(Annexe 2 signée)*
* Relevé d’Identité Bancaire (RIB)
* Attestation de non assujettissement à la TVA ou d’assujettissement partiel *(le cas échéant)*

## LES ORGANISMES PUBLICS DOIVENT EGALEMENT JOINDRE

* Acte permettant à l’exécutif de solliciter un financement *(délibération, acte du conseil d’administration, …)*

## LES ORGANISMES PRIVES DOIVENT EGALEMENT JOINDRE

* Copie des statuts en vigueur datés et signés
* Liste des membres du Conseil d’Administration ou du Bureau en vigueur
* Le Budget Prévisionnel de la structure pour l’exercice au cours duquel la subvention est sollicitée

*(Annexe 1 signée)*

* Rapport d’activité du dernier exercice clôturé *(N-1, N-2 le cas échéant)*
* Bilan et compte de résultat du dernier exercice clôturé *(N-1, N-2 le cas échéant, certifiés conformes par le président, le trésorier et le commissaire aux comptes, le cas échéant)*
* Pour les entreprises : Extrait Kbis
* Pour les associations : liste des insertions au Journal Officiel (ou récépissé de la préfecture)

*Si les documents ne sont pas signés par le représentant légal, joindre le pouvoir donné par ce dernier au signataire.*

# IDENTIFICATION DU DEMANDEUR

## REPRÉSENTANT LEGAL

|  |  |
| --- | --- |
| **NOM** |  |
| **Prénom** |  |
| **Fonction** |  |
| **Téléphone** |  |
| **Mail** |  |

## RÉFÉRENT TECHNIQUE OU RESPONSABLE DU PROJET

|  |  |
| --- | --- |
| **NOM** |  |
| **Prénom** |  |
| **Fonction** |  |
| **Téléphone** |  |
| **Mail** |  |

## ADRESSE POSTALE

|  |  |
| --- | --- |
| **NOM DE LA STRUCTURE** |  |
| **N° - libellé de la voie** |  |
| **Code postal** |  |
| **VILLE** |  |
| **Site web** *(le cas échéant)* |  |

## STATUT JURIDIQUE

|  |
| --- |
| **Personne morale de droit public Personne morale de droit privé** |
| ***Détaillez :*** |
| *Association* | *Organisme de formation* |
| *Entreprise (préciser le statut) : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_* | *Autre (préciser) : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_* |

## AUTRES INFORMATIONS

|  |  |
| --- | --- |
| **N° de déclaration d’activité***(organisme de formation)* |  |
| **N° RNA** *(association)* |  |
| **Principales activités** |  |
| **Date de création** |  |
| **Date de début de l’exercice comptable** | **1er janvier** | **Autre**: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| **Régime TVA** | Assujetti | Non Assujetti | Assujettipartiel au taux de \_\_\_\_\_\_\_\_% |
| **N° SIRET** |  | **Code NAF (APE)** |  |
| **Structure** |  **Nationale** |  **Régionale** | **Départementale** |  **Locale** |  **Autre : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** |
| **Effectifs salariés** | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ **salariés représentant** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ **ETP** |
| **Union, fédération, réseau auquel est affiliée la structure** |  |

## FINANCEMENTS PUBLICS DES TROIS DERNIÈRES ANNÉES

*Hors marchés publics*

**Année en cours (N)**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Financeur(s) | Montant(s) attribué(s) | Montant(s) versé(s) | Régime(s) d’aide(s)*(ex : de minimis)* |
|  |  |  |  |

**Année N-1**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Financeur(s) | Montant(s) attribué(s) | Montant(s) versé(s) | Régime(s) d’aide(s)*(ex : de minimis)* |
|  |  |  |  |

**Année N-2**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Financeur(s) | Montant(s) attribué(s) | Montant(s) versé(s) | Régime(s) d’aide(s)*(ex : de minimis)* |
|  |  |  |  |

# DESCRIPTIF DE L’OPÉRATION

## OBJET

|  |
| --- |
| **Intitulé de l’opération** |
|  |
| **Localisation et public visé***Lieu(x) où se déroule l’opération : zone géographique d’impact, local, départemental, régional, bassin d’emploi, quartier, …* |
|  |

## DESCRIPTION DE L’OPERATION

|  |
| --- |
| **Contexte***Présentation générale de la structure, pertinence socio-économique, intégration dans un projet plus global, …* |
|  |
| **Présentation de l’opération***Description globale et objectifs recherchés* |
|  |
| **Caractère innovant du projet***Précisez en quoi votre projet présente un caractère innovant : pédagogie, métiers, approche collaborative, outils, technologies utilisées, modalités d’accompagnement, ….*  |
|  |

## DESCRIPTION DE LA FORMATION

|  |
| --- |
| **Dates de réalisation de la formation** |
| **Début :** |\_|\_| / |\_||\_| /|\_||\_||\_||\_|**Fin :** |\_|\_| / |\_||\_| /|\_||\_||\_||\_| |
| **Niveau de la formation** |
|  |
| **Qualification visée, domaines et lieu(x) de la formation***Nom de la formation, type de validation / certification, secteur(s) d’activité concerné(s)* |
|  |
| **Programme de la formation***Descriptif détaillé de chaque module.* ***Créer autant de modules que nécessaire*** |
| ***MODULE 1 :\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*** |
| *Objectifs/compétences visées* |  |
| *Descriptif détaillé du contenu* |  |
| *Durée* |  |
| *Méthode pédagogique employée (cours théoriques, études de cas, travaux dirigés, formation à distance, ….)* |  |
| ***MODULE 2 :\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*** |
| *Objectifs/compétences visées* |  |
| *Descriptif détaillé du contenu* |  |
| *Durée* |  |
| *Méthode pédagogique employée (cours théoriques, études de cas, travaux dirigés, formation à distance, ….)* |  |
|  |
| ***MODULE 3 :\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*** |
| *Objectifs/compétences visées* |  |
| *Descriptif détaillé du contenu* |  |
| *Durée* |  |
| *Méthode pédagogique employée (cours théoriques, études de cas, travaux dirigés, formation à distance, ….)* |  |
|  |
| ***MODULE 4 :\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*** |
| *Objectifs/compétences visées* |  |
| *Descriptif détaillé du contenu* |  |
| *Durée* |  |
| *Méthode pédagogique employée (cours théoriques, études de cas, travaux dirigés, formation à distance, ….)* |  |
|  |
| **Compétences de l’équipe pédagogique***Responsables pédagogiques, formateurs et référents* |
| **NOM, Prénom** | **Fonction / domaine d’intervention** | **Diplômes et/ou titres obtenus** | **Durée d’intervention** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| **Moyens techniques et logistiques***Décrivez les plateaux techniques (ex : atelier de menuiserie, piste de conduite, magasin d’application, …)* |
|  |
| **Ressources et matériels pédagogiques***Outils, parc informatiques, engins, supports pédagogiques, logiciels, …* |
|  |

## VOLUME ET COÛT DE LA FORMATION

|  |  |
| --- | --- |
| **EFFECTIF PRÉVU***(nombre de stagiaires sur la formation)* |  |

|  |
| --- |
| ***DUREE D’UN PARCOURS DE FORMATION PAR STAGIAIRE*** |
| **En centre** |  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ heures |
| **En entreprise ou structure publique** |  *\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_* heures |
| **TOTAL** |  ***\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_* heures** |

|  |  |
| --- | --- |
| **Durée hebdomadaire** |  *\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_* heures / semaine |

|  |  |
| --- | --- |
| **Coût d’une heure en centre** |  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ **€** |

|  |  |
| --- | --- |
| **Volume total d’heures stagiaire en centre** *(effectif x durée moyenne en centre)* |  **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ heures** |

|  |  |
| --- | --- |
| **Montant de la subvention demandée** *(volume total d’heures centre* **x** *coût d’une heure en centre)* |  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ **€** |

*Seules les heures en centre réellement effectuées seront facturables*

## LISTE DES BÉNÉFICIAIRES

***Reproduire cette page autant de fois que nécessaire***

|  |  |
| --- | --- |
| **Civilité :** | [ ]  Monsieur [ ]  Madame [ ]  Mademoiselle  |
| **Nom** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ **Prénom** : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| **Adresse** | Code Postal \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Ville \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| **Age**: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| **Niveau de formation** : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ **Diplôme**: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| **N° identifiant France Travail : Date d’inscription à France Travail : / /**  |
| **Partenaire ayant orienté le stagiaire** : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| **Travailleur handicapé** [ ]   |

|  |  |
| --- | --- |
| **Civilité :** | [ ]  Monsieur [ ]  Madame [ ]  Mademoiselle  |
| **Nom** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ **Prénom** : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| **Adresse** | Code Postal \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Ville \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| **Age**: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| **Niveau de formation** : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ **Diplôme**: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| **N° identifiant France Travail : Date d’inscription à France Travail : / /**  |
| **Partenaire ayant orienté le stagiaire** : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| **Travailleur handicapé** [ ]   |

|  |  |
| --- | --- |
| **Civilité :** | [ ]  Monsieur [ ]  Madame [ ]  Mademoiselle  |
| **Nom** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ **Prénom** : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| **Adresse** | Code Postal \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Ville \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| **Age**: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| **Niveau de formation** : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ **Diplôme**: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| **N° identifiant France Travail : Date d’inscription à France Travail : / /**  |
| **Partenaire ayant orienté le stagiaire** : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| **Travailleur handicapé** [ ]   |

*Le nombre de places ouvertes à rémunération est défini selon le* ***Règlement d’Intervention de la Rémunération Occitanie***

*Sont concernés les demandeurs d’emploi sans droits ouverts à Pôle emploi et/ou en fin de droits dont le parcours de formation est supérieur à 200 et dispensé sans interruption de date à date.*

*Les quotas d’octroi de places rémunérées dépendent du niveau de sortie de la formation (niveau 3 = 100% des effectifs niveau 4 = 70% des effectifs et niveau 5,6,7= 25% des effectifs)*

## STRUCTURES EMPLOYEUSES CONCERNÉES

*(pour être éligible, le siège ou un établissement doit se situer sur le territoire Occitanie)*

***Créer autant d’entreprises que nécessaire***

|  |
| --- |
| ***EMPLOYEUR :\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*** |
| *Localisation* |  |
| *Domaine d’activité* |  |
| *Intitulé du poste proposé* |  |
| *Type de contrat* |  |
| *Durée* |  |
| *Date prévisionnelle d’embauche* |  |

|  |
| --- |
| ***EMPLOYEUR  :\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*** |
| *Localisation* |  |
| *Domaine d’activité* |  |
| *Intitulé du poste proposé* |  |
| *Type de contrat* |  |
| *Durée* |  |
| *Date prévisionnelle d’embauche* |  |

|  |
| --- |
| ***EMPLOYEUR  :\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*** |
| *Localisation* |  |
| *Domaine d’activité* |  |
| *Intitulé du poste proposé* |  |
| *Type de contrat* |  |
| *Durée* |  |
| *Date prévisionnelle d’embauche* |  |

|  |
| --- |
| ***EMPLOYEUR  :\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*** |
| *Localisation* |  |
| *Domaine d’activité* |  |
| *Intitulé du poste proposé* |  |
| *Type de contrat* |  |
| *Durée* |  |
| *Date prévisionnelle d’embauche* |  |

|  |
| --- |
| ***EMPLOYEUR :\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*** |
| *Localisation* |  |
| *Domaine d’activité* |  |
| *Intitulé du poste proposé* |  |
| *Type de contrat* |  |
| *Durée* |  |
| *Date prévisionnelle d’embauche* |  |

|  |
| --- |
| ***EMPLOYEUR :\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*** |
| *Localisation* |  |
| *Domaine d’activité* |  |
| *Intitulé du poste proposé* |  |
| *Type de contrat* |  |
| *Durée* |  |
| *Date prévisionnelle d’embauche* |  |

***Chaque employeur devra compléter la fiche d’engagement fournie ci-après :***

## MODELE D’ENGAGEMENT DE L’EMPLOYEUR

******

**DISPOSITIF INNOV’EMPLOI RECRUTEMENT**

Je soussigné (Nom, Prénom) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

##### Représentant la société ou la structure publique \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

##### En ma qualité de (fonction) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

M’engage à embaucher  *(Nombre de demandeurs d’emploi) ………………………………………………………………………………………………………………………*

**Inscrit(s) dans la formation suivante :**

Intitulée : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Dispensée par l’organisme de formation : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

À *(lieu de la formation)* : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Date début : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ date de fin : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Pour exercer la fonction de :** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**A compter du** *(date d’embauche)*  : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 **Pour un contrat à durée indéterminée (ou stagiairisation pour un employeur public)**

 A temps plein A temps partiel (durée hebdomadaire : \_\_\_\_\_\_\_\_ heures)

 **Pour un contrat à durée déterminée d’au moins 6 mois**

###### Durée prévisionnelle du contrat : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ mois

 A temps plein A temps partiel (durée hebdomadaire : \_\_\_\_\_\_\_\_ heures)

###### **Fait à** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, **le** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*Cachet et signature*

# ANNEXE 1 : BUDGET PREVISIONNEL DE LA STRUCTURE

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Les montants ci-dessous sont indiqués :** | **HT** | **TTC** |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Régime TVA** | **Assujetti** | **Non assujetti** | **Partiellement assujetti au taux de** \_\_\_\_\_**%** |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **CHARGES** | **MONTANT** |   | **PRODUITS** | **MONTANT** |
|   |  |  |   |   |  |  |
| **60 Achats** | €  |   | **70 Ventes**  | €  |
|  | Prestations de services |  |   |   |  |  |
|  | Achats, matériels et fournitures |  |   |   |  |  |
|  | Autres fournitures |  |   |  |  |  |
|  |  |  |   | **74 Subventions d'exploitation** | €  |
| **61 Services extérieurs** | €  |   |  | Conseil Régional |  |
|  | Locations |  |   |  | Ville *(précisez)* |  |
|  | Entretien et réparation |  |   |  | EPCI |  |
|  | Assurances |  |   |  | CG |  |
|  | Documentation |  |   |  |  |  |
|  | Autres : précisez |  |   |  |  |  |
| **62 Autres services extérieurs** | €  |  |  |  |  |
|  | Rémunération interm. et honoraires |  |  |  | État *(précisez)* |  |
|  | Publicité, publication |  |  |  | Europe *(précisez)* |  |
|  | Déplacements, missions |  |  |  | Autres publics *(précisez)* |  |
|  | Autres : précisez |  |  |  | Aides privées *(précisez)* |  |
| **63 Impôts et taxes** | €  |  |  |  |  |
|  | Impôts et taxe sur rémunération  |  |  |   |  |  |
|  | *Autres impôts et taxes* |  |  |   |  |  |
|  |  |  |  |   |  |  |
| **64 Charges de personnel** | €  |  |   |  |  |
|  | Rémunération des personnels |  |  |   |  |  |
|  | Charges sociales |  |  |   |  |  |
|  | Autres charges de personnel |  |  |   |  |  |
|  |  |  |  |   |  |  |
| **65 Autres charges de gestion courante** | €  |  | **75 Autres produits de gestion courante** | €  |
|  |  |  |  |  | Cotisations |  |
|  |  |  |  |   |  |  |
| ***66 Charges financières*** |  |  | ***76 Produits financiers*** |  |
| ***67 Charges exceptionnelles*** |  |  | ***76 Produits financiers*** |  |
| ***68 Dotations aux amortissements*** |  |  | ***78 Reprise sur amortissements et provisions*** |  |
|   |  |  |  |  |  |  |
| **TOTAL CHARGES** | **€**  |  | **TOTAL PRODUITS** | **€**  |
|   |  |  |  |  |  |  |
| **CONTRIBUTIONS VOLONTAIRES** |  | **CONTRIBUTIONS VOLONTAIRES** |
| ***86 Emplois des contributions volontaires en nature*** | €  |  | ***87 Contributions volontaires en nature*** | €  |
|   |  |  |  |  |  |  |
|   |  |  |  |  |  |  |
|   |  |  |  |  |  |  |
| **TOTAL** | **€**  |   | **TOTAL** | **€**  |
|  |
|  |
|  | ***Fait à*** | ***le*** |  |  | ***Cachet, nom et signature du responsable*** |

|  |
| --- |
|  |

# ANNEXE 2 : BUDGET PRÉVISIONNEL DE L’OPERATION

*A renseigner pour les subventions de fonctionnement affectés à une opération spécifique*

*A compléter :*

1. *Budget prévisionnel de l’opération*
2. *Focus sur les charges de personnel*
3. *Focus sur les charges indirectes*
4. *Focus sur les contributions volontaires*

***Les dépenses éligibles devront :***

* + *être liées à la mise en œuvre de l’opération et nécessaires à sa réalisation : ne seront notamment pas considérés comme éligibles les impôts dont le lien avec l’opération ne peut être justifié, les amendes, les pénalités financières, les frais de contentieux, les dettes (y compris les intérêts des emprunts), les accords amiables et intérêts moratoires, les frais bancaires et assimilés.*
	+ *être postérieures à la date de réception du dossier de demande de financement*
	+ *donner lieu à un décaissement réel : ne seront notamment pas considérées comme éligibles les dotations aux amortissements et aux provisions, les retenues de garantie non acquittées, les contributions volontaires.*

*En effet, les contributions volontaires, apportées tant par la structure bénéficiaire du financement régional que des tiers (bénévolat, prestations réalisées à titre gratuit, mises à disposition à titre gracieux de personnes ainsi que de biens meubles ou immeubles) sont expressément exclues du champ des dépenses éligibles, sauf exception prévue dans la délibération d’approbation du dispositif d’intervention (dans ce cas se référer à la page « contributions volontaires »).*

**BUDGET PRÉVISIONNEL DE L'OPÉRATION**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Les montants ci-dessous sont indiqués :** | **HT** | **TTC** |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Régime TVA** | **Assujetti** | **Non assujetti** | **Partiellement assujetti au taux de** \_\_\_\_\_**%** |

***Ne remplir dans la partie charges directes que les charges directement imputables au projet. La colonne « Dépenses éligibles » est réservée au service instructeur de la Région.***

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **CHARGES** | **MONTANT** | ***DEPENSES ELIGIBLES*** |   | **PRODUITS** | **MONTANT** |
| ***CHARGES DIRECTES*** |   |   |  |  |
| **60 Achats** |  |  |   | **SUBVENTION REGION**  |  |
|  | Etudes et prestations de services |  |  |   |   |  |  |
|  | Achats, matériels, équipement et travaux |  |  |   |   |  |  |
|  | Autres matières et fournitures |  |  |   |  |  |  |
|  | Autres achats |  |  |   | **AUTRES SUBV. PUBLIQUES** |  |
| **61 Services extérieurs** |  |  |   |  | **ETAT** |  |
|  | Sous-traitance générale |  |  |  |  |  |  |
|  | Locations |  |  |   |  | **EUROPE** |  |
|  | Entretien et réparation |  |  |   |  | FEDER |  |
|  | Primes d’assurance |  |  |   |  | FSE |  |
|  | Etudes et recherches |  |  |   |  | FEADER |  |
|  | Divers |  |  |   |  | Autres |  |
| **62 Autres services extérieurs** |  |  |  |  | **DEPARTEMENTS** |  |
|  | Personnel extérieur |  |  |  |  |  |  |
|  | Rémunération interm. et honoraires |  |  |  |  |  |  |
|  | Publicité, publication et relations publ. |  |  |  |  | **INTERCOMMUNALITES** |  |
|  | Déplacements, missions et réception |  |  |  |  |  |  |
|  | Frais postaux et télécommunication |  |  |  |  |  |  |
|  | Services bancaires |  |  |  |  | **COMMUNES** |  |
|  | Divers |  |  |  |  |  |  |
| **63 Impôts et taxes** |  |  |  |  |  |  |
|  | Impôts et taxe sur rémunération  |  |  |  |   | **AUTRES ORGANISMES PUBLICS** |  |
| **64 Charges de personnel** |  |  |  |   |  |  |
|  | Rémunération des personnels |  |  |  | **FINANCEMENTS EXTERNES** |  |
|  | Charges sociales |  |  |  |   |  |  |
|  | Autres charges de personnel |  |  |  |   |  |  |
| **65 Autres charges** |  |  |  | ***AUTRES PRODUITS*** |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |   |  |  |
| ***66 Charges financières*** |  |  |  | ***AUTOFINANCEMENT*** |  |
| ***67 Charges exceptionnelles*** |  |  |  |  | Recettes générées |  |
| ***68 Dotations aux amortissements*** |  |  |  | ***AUTRES AUTOFINANCEMENTS*** |  |
|   |  |
| **TOTAL CHARGES DIRECTES (1)** |  |  |  | **TOTAL PRODUITS** |  |
| **CHARGES INDIRECTES (2)** |  |  |  |
| **TOTAL CHARGES (1+2)** |  |  |  |
|  |  |
| **Le budget doit être équilibré entre les charges et les produits** |
|  |  |
|  | ***Fait à*** |  | ***le*** |  |  | ***Cachet, nom et signature du responsable*** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |

**CHARGES DE PERSONNEL DIRECTEMENT LIÉES A L'OPERATION**

***A LIRE ATTENTIVEMENT !***

Les charges directes de personnel correspondent à des agents ou salariés dédiés partiellement ou totalement à l'opération ou au programme d'actions **dont la contribution est directement identifiable.**

Les charges de personnel exerçant des fonctions dites "support" (secrétariat, comptabilité...) non identifiables directement sur l'action devront être reprises dans les **charges indirectes** (page suivante)

**Charges de personnel enregistrées en compte 64 - charges de personnel**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nom et type de fonction** | **Bases de dépenses** *(salaires annuels chargés)* | **Temps de travail annuel***(en heures)* | **Temps de travail passé sur l’action***(en heures)* | **Montant des dépenses liées à l’opération** |
| *(saisir une ligne par personne)* | (1) | (2) | (3) | (4)=(1)\*((3)/(2)) |
|  | **€** |  |  | **€** |
|  | **€** |  |  | **€** |
|  | **€** |  |  | **€** |
|  | **€** |  |  | **€** |
|  | **€** |  |  | **€** |
|  | **€** |  |  | **€** |
|  | **€** |  |  | **€** |
|  | **€** |  |  | **€** |
|  | **€** |  |  | **€** |
| **SOUS TOTAL** | **€** |  |  | **€** |

**Charges de personnel enregistrées en compte 621 - Personnel extérieur à l'entreprise**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Nom de l’organisme** | **Détailler la mission** | **Montant des dépenses liées à l’opération** |
|  |  | **€** |
|  |  | **€** |
|  |  | **€** |
|  |  | **€** |
|  |  | **€** |
|  |  | **€** |
|  |  | **€** |
|  |  | **€** |
|  |  | **€** |
| **SOUS TOTAL** | **€** |

**CHARGES INDIRECTES RATTACHABLES A L’OPÉRATION**

**A LIRE ATTENTIVEMENT**

*Les charges indirectes sont généralement éligibles si elles sont affectées à l’opération selon une méthode équitable et dûment justifiée sur la base d’une clé physique de répartition, non financière, permettant de distinguer l’activité du bénéficiaire liée à l’opération financée parmi l’ensemble de ses activités.*

*Une charge est considérée comme indirecte si elle remplit les conditions suivantes :*

*• Elle contribue au fonctionnement courant interne de la structure bénéficiaire.*

*• Elle n’est pas clairement identifiable, mesurable et justifiable individuellement*

*La clé de répartition proposée par le bénéficiaire doit être validée par le service instructeur lors de l’instruction de la demande de financement en fonction de la nature du projet, et figure dans la convention ou l’arrêté.*

*Si la nature de l’opération le justifie, les charges indirectes pourront être calculées selon une méthode simplifiée préétablie et conventionnée de taux forfaitaire. Cette méthode sera précisée dans la délibération fixant les critères d’intervention et dans la convention ou l’arrêté. Il faut alors se rapprocher du service instructeur.*

*Exemple de charge indirecte : le coût de l'électricité qui éclaire la salle de formation n'est pas connu directement : il ne fait pas l'objet d'une facture spécifique, il est inclus dans le coût global d'électricité de l'organisme. Il peut en aller de même avec nombre de dépenses de fonctionnement courant : location des locaux, téléphone, fournitures de bureau, entretien, rémunération de personnes exerçant des fonctions dites "support" (secrétariat, comptabilité...), etc.*

*Base de calcul : il faudra le cas échéant déduire de la base (qui correspond généralement au montant de charges annuelles) les charges déjà valorisées de manière directe et les charges manifestement directement liées à d'autres opérations portées par l'organisme bénéficiaire.*

*Clé de répartition: elle peut être notamment calculée en fonction du nombre de personne, de surface, du temps passé...*

*Exemple :*

*Nombre de stagiaires de l'action / nombre total de stagiaires de la structure (unité : nombre de stagiaires)*

*Temps travaillé sur l'opération par les agents concernés / temps total de ces agents (unité : nombre de journées)*

*Temps de formation dispensé pour l'opération / temps total de formation dispensé par la structure (unité : nombre d'heures)*

*Exemple : considérant que le personnel directement affecté sur l’opération y consacre 400 H au cours de l’année N et que le total des heures rémunérées au sein de l’organisme pour cette année N est de 4 000 H, on peut considérer que le projet représente 10 % de l’activité totale de l’organisme. Les factures d’électricité, pour l’année N, s’élevant à 2 000 €, 200 € (10 % de 2 000 €) peuvent être considérées comme la part des dépenses d’électricité liées à la mise en œuvre de l’opération.*

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ***Autres types de clés*** | *Codes comptables*  | *Base de calcul* | *Clef utilisée* | *Dépenses indirectes affectées sur l'action* | *Détail du calcul de la clef de répartition* |
| *Nombre de stagiaires de l'action / nombre total de stagiaires de la structure (unité : nombre de stagiaires)* | *6061* | *2 000 €* | *10,00%* | *200 €* | *Clé : temps travaillé sur l'opération/ temps total des agents (400h/4000h)**Base : montant annuel des charges d'électricité payées en N-1* |

**Des charges indirectes sont-elles rattachables à l'opération ?**

****  **OUI  NON**

**SI OUI**

|  |  |
| --- | --- |
| **Montant des charges indirectes** | **€** |
| **Précisez la nature des dépenses (électricité, téléphone…) qui constituent la base de calcul** *(exemple: charges annuelles n-1 )* |  |
| **Précisez la clé et le détail de son calcul** |  |

**CONTRIBUTIONS VOLONTAIRES**

Les contributions volontaires, apportées tant par la structure bénéficiaire de la subvention régionale que des tiers (bénévolat, prestations réalisées à titre gratuit, mises à disposition à titre gracieux de personnes ainsi que de biens meubles ou immeubles) sont expressément **exclues du champ des dépenses éligibles**, sauf exception prévue dans la délibération d’approbation du dispositif d’intervention.

Cette délibération pourra fixer un pourcentage maximum de ces contributions en nature pouvant être retenues au titre de l’action. Il faut alors se rapprocher du service instructeur

**Des contributions volontaires en nature sont-elles affectées au projet ?**

****  **OUI  NON**

**SI OUI**

|  |  |
| --- | --- |
| **Montant des contributions volontaires** | **€** |
| **Quelles sont les contributions volontaires affectées au projet ? Préciser leur forme, origine, mode de valorisation…** |  |
| **Précisez le calcul du personnel bénévole (fonction, mode de calcul…)** |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **POSTE** | **Montant des charges** | **POSTE** | **Montant des produits** |
| 860- secours en nature | € | 870- bénévolat | € |
| 861- Mise à disposition gratuite de biens et services | € | 871- Prestations en nature | € |
| 862- Prestations | € |  | € |
| 864- Personnel bénévole | € | 875- Dons en nature | € |
| **86- emplois des contributions volontaires en nature** | **€** | **870- bénévolat** | **€** |

# ANNEXE 3 : ATTESTATION SUR L’HONNEUR

Je soussigné(e)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, en qualité du signataire et représentant légal (ou signataire avec délégation du représentant légal), sollicite une aide de la Région destinée à la réalisation du programme d’actions ou de l’opération intitulée « \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ».

Rappel du montant de l’aide régionale sollicitée : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ €,

Pour un coût total de l’opération de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ € HT/TTC.

J'atteste sur l'honneur :

* L’exactitude des renseignements de la demande de financement et du budget prévisionnel du programme d’actions ou plan de financement de l’opération,
* Que les dépenses mentionnées dans le plan de financement ou budget prévisionnel s’appuient sur des résultats de consultations d’entreprises, ou si le projet ne donne pas lieu à un marché public, sur des devis, factures pro-forma…
* Être en conformité avec mes obligations fiscales et/ou sociales
* Ne pas avoir sollicité d’autres ressources publiques et privées que celles présentées dans le présent dossier,
* Ne pas faire l’objet d’une procédure collective (ex : redressement, liquidation…) liée à des difficultés économiques, et ne pas être considéré comme une entreprise en difficulté au regard de la réglementation européenne des aides d’Etat,
* *[pour les associations et les fondations autre que celles agréées et  les associations et fondations reconnues d'utilité publique.]* que l’association souscrit 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

Je m’engage à:

* Fournir toute pièce complémentaire jugée utile pour instruire la demande et suivre la réalisation de l'opération ou du programme d’actions,
* Informer le service instructeur en cas de modification du programme d’actions, de l’opération ou de son déroulement (ex : période d’exécution, localisation de l’opération, engagements financier, données techniques…) y compris en cas de changement de ma situation (fiscale, sociale…), de ma raison sociale, etc.
* Informer la Région de tout changement dans ma situation juridique, notamment toute modification des statuts, dissolution, fusion, toute procédure collective en cours et plus généralement de toute modification importante susceptible d’affecter le fonctionnement de la personne morale (ou physique).
* Appliquer les dispositions de l’article L 1211-1 du code de la commande publique [pour les structures considérées comme pouvoirs adjudicateurs]
* Tenir une comptabilité pour tracer les mouvements comptables de l’opération
* Dûment justifier les dépenses en cas d’attribution du financement
* Faire état de la participation de la Région en cas d’attribution du financement
* Me soumettre à tout contrôle technique, administratif, comptable et financier, et communiquer toutes pièces et informations en lien avec le programme d’actions ou l’opération.

Le non-respect de ces obligations est susceptible de conduire à l’inéligibilité de mon dossier ou à un non-versement ou un reversement partiel ou total du financement régional.

Fait à \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, le \_\_\_\_\_\_\_\_\_

Cachet et signature du demandeur (représentant légal ou délégué)

Fonction du signataire : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_