**Dossier de candidature**

**2025**

**PLAN SOLIDAIRE DE DÉVELOPPEMENT**

Volet Innovation et Développement

A destination des comités départementaux et des commissions départementales pratiques-adhésion FFRandonnée



1. **Identification du porteur de projet**

Nom du comité : ………………………………………………………………………………….

Responsable du dossier : ……………………………………………………………………….

Email du responsable **(obligatoire)** : ………………………………………………………….

Numéro de téléphone du responsable **(obligatoire)** : ………………….............................

Port : ……………………….

Fonction du responsable **(obligatoire)** : ………………………………………………………

Le porteur de projet a-t-il déjà déposé un dossier PSD sur ce volet en 2024 ? …………

Précisez : …………………………………………………………………………………………

Le porteur de projet a-t-il déjà déposé un dossier PSD (depuis 2017) ? ………………….

Précisez : …………………………………………………………………………………………

1. **Description du projet**

Description détaillée du projet (objectifs, échéancier prévisionnel, …)

***Quelle est la thématique de votre projet ?(cocher la bonne case)***

* *Organisation d’événements multisports ou innovants*
* *Nouvelles pratiques de sport de nature*
* *Nouvelles formes de clubs (éphémères, virtuels, communautés, …)*
* *Nouveaux publics (jeunes, actifs, handicap, sport en entreprise, …)*
* *Environnement et développement durable*
* *Tourisme*
* *Autres : …………………………………………………………………………………………*

**Titre du projet :**

* *Description du projet ;*
* *Le ou les objectif(s) du projet : ses raisons (réponse à un besoin, une attente, une demande…) ses enjeux ;*
* ***En quoi votre projet respecte-t-il l’objectif de développement des pratiques et de l’adhésion sur votre territoire ?***
* *La définition du périmètre à la fois géographique (local, départemental, régional) et social (public concerné…) ;* ***Qui sont les principaux bénéficiaires de ce projet ?***
* *La durée de l’action :*
* *La justification des moyens humains et matériels mis en œuvre au cours de cette action (bénévolat, salariés, commissions, …) ;*
* *Les risques du projet ;*
* ***En quoi votre projet est-il innovant ?***
1. **Actions prévues**

*Quelles sont les actions prévues dans le cadre de votre projet ?*

1. **Calendrier**

*Merci de préciser le calendrier prévisionnel de votre projet : la période de préparation, les périodes des différentes actions engagées, le bilan,*

1. **Budget prévisionnel du projet PSD – Année 1**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **CHARGES** | **Prévision** | **Réalisation** | **PRODUITS** | **Prévision** | **Réalisation** |
| **CHARGES DIRECTES** | **RESSOURCES DIRECTES** |
| **60 – Achat** |  |  | **70 – Vente de produits finis, prestations de services, marchandises** |  |  |
| Prestations de services |  |  |  |  |  |
| Achats matières et fournitures |  |  | **74- Subventions d’exploitation** |  |  |
| Autres  fournitures  |  |  | **Etat**: (précisez le(s) ministère(s) / dispositifs sollicité(s) |  |  |
| **61 - Services extérieurs** |  |  |  |  |  |
| Locations immobilières et mobilières |  |  |  |  |  |
| Entretien et réparation |  |  | Région(s): |  |  |
| Assurance |  |  |  |  |  |
| Documentation  |  |  |  |  |  |
| Divers |  |  | Département(s): |  |  |
| **62 - Autres services extérieurs** |  |  |  |  |  |
| Rémunérations intermédiaires et honoraires |  |  |  |  |  |
| Publicité, publication  |  |  | Commune(s)- EPCI:  |  |  |
| Déplacements, missions |  |  |  |  |  |
| Services bancaires, autres |  |  |  |  |  |
| **63 - Impôts et taxes** |  |  | Organismes sociaux (à détailler): |  |  |
| Impôts et taxes sur rémunération, |  |  |  |  |  |
| Autres impôts et taxes |  |  |  |  |  |
| **64- Dépenses de personnel** |  |  | FFRandonnée : |  |  |
| Rémunération des personnels, |  |  |  |  |  |
| Charges sociales |  |  | Aides privées |  |  |
| Autres charges de personnel |  |  | **75 - Autres produits de gestion courante** |  |  |
| **65- Autres charges de gestion courante** |  |  | Dont cotisations, dons manuels ou legs |  |  |
| **66- Charges financières** |  |  |  |  |  |
| **67- Charges exceptionnelles** |  |  | **76 - Produits financiers** |  |  |
| **68- Dotation aux amortissements** |  |  | **78 – Reprises sur amortissements et provisions** |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| **I. Charges indirectes affectées à l’action** | **I. Ressources indirectes affectées à l’action** |
| **Charges fixes de fonctionnement** |  |  |  |  |  |
| **Frais financiers**  |  |  |  |  |  |
| **Autres** |  |  |  |  |  |
| **Total des charges** |  |  | **Total des produits** |  |  |
| **86- Emplois des contributions volontaires en nature** |  |  | **87 - Contributions volontaires en nature** |  |  |
| Secours en nature |  |  | Bénévolat |  |  |
| Mise à disposition gratuite de biens et prestations |  |  | Prestations en nature |  |  |
| Personnel bénévole |  |  | Dons en nature |  |  |
| **TOTAL**  |  |  | **TOTAL**  |  |  |
| **La subvention de : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ € représente \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ % du total des produits** |

Merci de bien vouloir expliquer et détailler l’utilisation des montants inscrits dans le budget prévisionnel :

**Montant de la subvention demandée : ………………………………… €**

1. **Attestation sur l’honneur**

Je soussigné (e) (Nom et prénom), ............................................................................................... Représentant(e) légal(e) du comité départemental ……………………………………………………,

- certifie que le projet en cours de création sera réalisé ;

- certifie exactes et sincères les informations du présent dossier,

- demande une subvention de : ……………………€ ;

Déclare avoir pris connaissance des règles d’attribution de subvention et m’engage à les respecter.

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

Signature du porteur de projet : Signature du président du Comité Départemental :

1. **Processus décisionnel**

Avis de la Commission Régionale Pratiques Adhésion :

……………………………………………….

Date : ………………………………………. Nom : ………………………………………………….

Signature

Validation et signature du président du Comité Régional :

Date : ………………………………………. Nom : ………………………………………………….

Signature

Avis du jury PSD : ……………………………………………………….

Date : ………………………………………. Nom : ………………………………………………….

Signature

**Plan Solidaire de Développement**

Vérification des critères d’éligibilité

**(Emplacement réservé à la Commission Régionale Pratiques-Adhésion)**

- INNOVATION & DÉVELOPPEMENT -

Position dans l’appel d’offre :

|  |  |
| --- | --- |
| **Critères** | **Evaluation** |
| Objectif de développement des pratiques et de l’adhésion |  |
| Projet innovant |  |
| Valorisation du projet par le comité départemental |  |
| Opportunité du projet par rapport au plan d’action régional |  |

|  |
| --- |
| **Commentaires de la CRPA:** |