**Dossier de candidature**

**Saison 2024**

**PLAN SOLIDAIRE DE DÉVELOPPEMENT**

Volet Création

A destination des comités départementaux FFRandonnée



1. **Identification du porteur de projet**

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

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

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

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

Port : ……………………….

1. **Identification de l’association bénéficiaire**

Numéro INSEE du bassin de vie : ……………………………… Département : ……………….

Nom de l’association : ……………………………………………………………………………………….

Numéro d’affiliation (5 chiffres) : ………………………………………………………………………

Pratiques proposées dans l’association : …………………………………………………………………

Adresse du siège social : ………………………………………………………………………………….

Commune : ………………………………………………………………………………………………….

Personne en charge du suivi du dossier au sein de l’association : ……………………………..........

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

Numéro de téléphone **(obligatoire)** : …………………………Port : ……………………………………

1. **Description du projet**

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

**Titre du projet :**

* *L’objet de la création du club ou de l’affiliation : ses raisons (réponse à un besoin, une attente, une demande…) ses enjeux, la pratique visée par le développement ;*
* *La définition du périmètre géographique (local, départemental, régional) et social (public concerné…) ;* ***veuillez préciser la pertinence de la création dans la zone.***
* *La durée de l’action*
* *La justification des moyens humains et matériels mis en œuvre au cours de l’action ;*
* ***Les avantages ou l’aspect innovant de la création****;*

1. **Actions prévues**

Accompagnement pour la création du club

* Outils de communication (argumentaire sur l’adhésion, promotion, …)



* Organisation de séances découvertes avec la venue d’un animateur confirmé
* Déplacements, mise en relation avec un réseau, réunions, …
* Organisation de rencontre(s) avec les associations non fédérées
* Diagnostics, études, observations

Formation

* Formation d’animateur(s)
* Autres formations (PSC1, formation de dirigeants associatifs, …)

Promotion / Communication

* Création de supports de communication (flyers, oriflammes, affiches, …)
* Elaboration d’un programme de sorties
* Promotion du club (internet, réseaux sociaux, presse écrite, …)

Achat de matériels



Frais administratifs (montage du dossier, création de l’association, aide à l’affiliation, …)



Autres

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

…………………………………………………………………………………………………………………

1. **Calendrier**
2. **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 : *(exemple : achat de bâtons 400€, formation BF marche nordique 600€, …)*

**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 l’association en cours de création ou d’affiliation sera déclarée ;

- 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 au national)**

- CREATION -

|  |  |
| --- | --- |
| **Critères** | **Evaluation** |
| Bassin de vie vide (facultatif) |  |
| Bassin de vie vide de la pratique concernée (facultatif) |  |
| Type d’actions financées |  |
| Projet dans les 12 mois |  |

|  |
| --- |
| **Commentaires de la CRPA: Détaillez ici les raisons de la volonté de la CRPA de financer ce projet.** |