**

**Appel à Manifestation d’Initiatives Jumelages Innovants**

**Dossier de candidature 2021**

Date d’ouverture de l’AMI : le 10 mai 2021

Date de clôture de l’AMI : le 10 septembre 2021

**Nom du projet :**

**Fiche d’identifIcation**

**Nom du candidat :**

**Type de structure :**

****

**Adresse :**

**Code postal :**

**Ville :**

**Numéro Siret à 14 chiffres :**

**Responsable de la structure :**

**Titre :**

**Nom :**

**Prénom :**

**Personne chargée du projet :**

**Nom :**

**Prénom :**

**Numéro de téléphone :**

**Adresse mail :**

**Coût total du projet hors valorisation :**

**Montant de la subvention sollicitée au Conseil départemental :**

**Pourcentage par rapport au total du projet hors valorisation :**

**Description du projet**

***Le Jumelage***

* **Commune(s) jumelée(s) :**
* **Pays :**

* **Historique du jumelage :**

**Cadre 1 :**

***Votre action***

* **Calendrier du projet :** 
  + **Date de début :**
  + **Date de fin :**
  + **Calendrier des actions :**
* **Thématique(s) du projet**

Expliquer comment cette thématique a été choisie et pourquoi

**Cadre 2 :**

* **Présentation du projet**

**Cadre 3 :**

* **Objectifs du projet**

**Cadre 4 :**

* **Activités prévues en préparation de l’évènement**

**Cadre 5 :**

* **Activités prévues pendant l’évènement**

**Cadre 6 :**

* **Activités prévues à l’issue de l’évènement**

**Cadre 7 :**

***Les bénéficiaires de votre action***

* **Combien de personnes participeront au projet ?**

**S’ils sont identifiés nominativement à la date de dépôt du dossier, préciser leur nom, âge et situation (étudiant, demandeur d’emploi, salarié, retraité etc.) Préciser la présence éventuelle d’encadrants.**

**S’ils ne sont pas identifiés nominativement, indiquer la qualité et le nombre des bénéficiaires.**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Nom** | **Prénom** | **Age** | **Situation** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

* **Comment ces participants sont-ils sélectionnés ?**

**Cadre 8 :**

* **Comment ces participants sont-ils impliqués dans la préparation du projet ?**

**Cadre 9 :**

***Les partenaires de votre action***

* **Comment votre (vos) commune(s) jumelée(s) s’est (se sont) impliquée(s) dans le projet ?**

**Cadre 10 :**

* **Une action réciproque est-elle prévue par votre (vos) commune(s) jumelée(s) ? Si oui, à quelle échéance ?**

**Cadre 11 :**

* **Avez-vous été accompagné dans la création de votre projet par une autre structure (association, collectivité) ? Si oui, laquelle ?**

****

****

**Si oui, précisez :**

* **En quoi ce projet est-il porteur d’une nouveauté / d’un renouvellement des pratiques de votre jumelage ?**

**Cadre 12 :**

* **Evaluation : vous considérerez votre projet comme réussi, si …. ?**

**Cadre 13 :**

* **Remarques complémentaires**

**Cadre 14 :**

# BUDGET PREVISIONNEL DU PROJET

# *(Double cliquer sur le tableau pour le compléter – Calculs automatiques)*

**NB : Votre budget doit être équilibré (charges = produits)**

****

# Pièces administratives a joindre

|  |
| --- |
| Pour être éligibles les **associations** devront impérativement joindre :   1. *Lors d’une première demande ou changement de statuts :*  * Récépissé de déclaration à la Préfecture ou Sous-Préfecture précisant le siège dans le Pas-de-Calais le cas échéant; * Copie de l’extrait de publication au Journal Officiel * Statuts datés et signés par le Président  1. *Pour toute demande :*  * Une lettre datée et signée du président de l’association sollicitant le soutien financier du Conseil départemental du Pas-de-Calais * Le dossier de candidature dûment complété et tout autre document justifiant de la pertinence du projet * Le programme d’activités de l’association * Le budget de l’année n-1 et le budget prévisionnel équilibré pour l’année en cours signé par le Président (modèle fourni à titre indicatif) avec mention de la subvention sollicitée auprès du Département * Un Relevé d’Identité Bancaire au nom de l’association |
|  |
| Pour être éligibles les **collectivités territoriales du Pas-de-Calais** devront joindre impérativement :   * Délibération ou lettre d’engagement signée par le responsable territorial * Accord de coopération conclu avec le partenaire s’il existe (ex : charte de jumelage) * Le dossier de candidature (téléchargeable) dûment complété et tout autre document justifiant de la pertinence du projet * Un Relevé d’Identité Bancaire au nom de la collectivité | |

Dossier à remplir sous word

et à retourner par **voie postale**

(M. le Président – Conseil départemental du Pas-de-Calais – rue Ferdinand Buisson – 62018 Arras cedex 9)

**et** **électronique** ([europe.partenariats@pasdecalais.fr](mailto:europe.partenariats@pasdecalais.fr))