CONSEIL DEPARTEMENTAL DE MAYOTTE

D.G.A Pôle Santé, Famille et Enfance

Direction de la protection de l'enfance

Dossier de demande de subvention

Cadre réservé à l'administration

Référence du dossier :

Date de dépôt

Veuillez cocher la case correspondant à votre situation :

☐ **Première demande**

☐ **Renouvellement d'une demande**

Montant sollicité euros

……..……

LES DOSSIERS DEVRONT PARVENIR IMPÉRATIVEMENT AU CONSEIL DÉPARTEMENTAL DE MAYOTTE

Date limite de dépôt le 23 septembre 2019 à 16h00

Cachet du service instructeur

L'organisme présente sa demande d'aide départementale en renseignant toutes les rubriques et joint toutes les pièces justificatives exigées.

- **L'ensemble doit être déposé sur le portail internet :** pmi.subvention@cg976.fr

APPEL A PROJETS – SUBVENTIONS 2019

DIRECTION DE LA PMI

1. CADRE GENERAL

Collectivité publique, donc investie d'une mission de service public, le Départemental de Mayotte doit, entre autres, en matière de politiques sociales et médico-sociales définir ses orientations et fixer le cadre de ses interventions.

Le conseil Départemental de Mayotte mène une politique de prévention en faveur de l'ensemble des familles avec une attention particulière envers celles confrontées à des difficultés. D'ailleurs, la loi n°2007-293 du 05 mars 2007 réformant la protection de l'enfance consacre le Département comme chef de fil de la politique de protection de l'enfance.

Dans la mise en œuvre de sa politique de prévention il peut décider d'avoir recours aux prestations et ou à des partenaires extérieurs pour leur confier des missions pour lesquelles il n'est pas en mesure d'assurer en interne.

Pour se faire, il peut octroyer des subventions en faveur des associations ou entreprises pour la mise en place de leurs actions dans le domaine de la prévention et de l'amélioration de la santé.

Au-delà de ses missions, nos valeurs sont l'équité, la solidarité, la neutralité.

2. OBJET DE L'APPEL À PROJET

Le présent appel à projet a pour but de permettre au Département de clarifier son cadre d'intervention en faveur des partenaires afin de mettre en place un accompagnement équitable, parfaitement clair et formalisé. Cet appel à projet a pour finalité de favoriser la promotion et le développement social et médico-social.

Acteur majeur du développement local, le Département souhaite s'appuyer sur les structures associatives, collectivités ainsi que les entreprises, par l'attribution de subventions directes, afin de mener à bien un certain nombre de missions qui lui sont chères.

2.1. LES OBJECTIFS PRINCIPAUX

L'objectif de cet appel à projet est de soutenir des actions permettant d'aller vers les populations pour prévenir, dépister les maladies et favoriser leurs traitements.

En termes de contenu de projets attendus, il s'agira de consolider et/ou donner un nouvel élan aux pratiques existantes ou de tester de nouvelles modalités d'intervention.

Il s'agit d'actions très concrètes visant à se déplacer vers le public cible, organiser des événements ludiques ainsi que des actions de communication, d'accompagnement de prévention et de soins.

2.2. Thématiques des actions en faveur de la population,

Volet 1 : Favoriser les actions de dépistages

Parmi les thématiques importantes sur le territoire, les actions de sensibilisations envers les cancers, les maladies chroniques, la santé bucco-dentaire, la santé des populations, des femmes enceintes ou en âge de procréer est privilégiée

La PMI est confrontée à Mayotte à une situation hors du commun puisque près de 10 000 enfants par an naissent sur le territoire ses 258 518 habitants a moins de 18 ans. Et une grande partie de ceux-ci ainsi que leurs familles vivent dans une grande précarité.

Afin d'améliorer le quotidien de ce public, le Conseil Départemental accompagne les initiatives telles :

- Mettre en place des actions ludiques, de sensibilisation, ponctuelles ou pérennes de proximité d'information et d'accompagnement de la population cible à la parentalité, la gestion de la natalité ,la prévention santé.
- Mettre en place des outils de communication et d'information et d'écoute en faveur des dépistages, de la vaccination.
- Accompagner la population dans la marche de prévention.

Volet 2 : Soutien aux familles

La place des parents, de la famille à Mayotte est un des enjeux pour la réussite éducative des enfants, des jeunes. Certains parents n'ont jamais été scolarisés et peinent à suivre l'évolution monumental de la société Mahoraise. Afin de pallier les difficultés liées aux relations parents/ enfants, parents/ établissements scolaires, enfants/ établissements scolaires, le conseil départemental encourage les dispositifs et actions par les associations et entreprises avec comme finalités de :

- Mettre en place des actions de soutien à la parentalité, régulation des naissances
- Accompagner les familles dans la démarche de prévention et la mise en place du parcours de soins
- Médiation familiale
- Formation et insertion professionnelle

3. CONDITIONS DE CANDIDATURE

a) Domaine d'intervention et structures éligibles

Sont éligibles au présent AAP, les associations répondant aux objets suivants :

- Prévention et lutte contre les cancers
- La prise en charge des femmes en âge de procréer, la promotion de la régulation des naissances
- L'accompagnement dans la prévention des maladies chroniques, leurs dépistages et leurs prises en charge
- Le soutien à la parentalité

Conditions particulières tenant à la structure porteuse :

- **Pour les associations**

- Faire l'objet d'une déclaration à la Préfecture de Mayotte
- Avoir son siège social sur le territoire
- Etre à jour de ses obligations fiscales et sociales
- Disposer d'un compte bancaire

- **Pour les entreprises**

- Avoir son siège social sur le territoire
- Etre à jour de ses obligations fiscales et sociales
- Disposer d'un compte bancaire

b) Dossier de demande de subvention

Le porteur de projet doit formuler sa demande de subvention en répondant à cet appel à projet avant la date limite de dépôt de dossier. A la réception de la candidature, il fera l'objet d'un accusé de réception qui prouvera la bonne réception de la candidature. Seuls les projets complets seront instruits.

Les dossiers devront être accompagnés des pièces administratives suivantes :

- **Pour les associations**

- Lettre de de demande

- Déclaration de l'association au Journal Officiel de la République Française
- L'attestation INSEE
- L'attestation de comptes à jour des cotisations fiscales et sociales
- Relevé d'identité bancaire
- Rapport d'activité N-1
- Bilans financiers N-1 (si la structure a eu une subvention au sein de l'institution)
- Copie des statuts signés
- Procès-verbaux de la composition du bureau
    - **Pour les entreprises**
- Lettre de demande
- Extrait K-KBIS de – 3 mois
- Si société, copie des statuts
- Cv du chef d'entreprise ou du gérant
- Autorisation et ou agrément professionnel
- RIB
- Bilans comptables des 3 derniers exercices (sauf création)

Les dossiers de demande de subvention doivent être dûment complétés, datés et signés et déposés sous format dématérialisé ou version papier. Il doit être conforme au dossier type de la Direction de la Protection Maternelle Infantile.

L'attribution d'une subvention ne constitue en aucun cas un droit pour le demandeur même s'il remplit toutes les conditions. L'aide est attribuée dans la limite du budget disponible.

4. PERIMETRE GEOGRAPHIQUE CONCERNE

Le territoire concerné par les actions financées dans le cadre du présent appel à projet est l'ensemble du Département de Mayotte.

5. MODALITES DE DEPOT DE CANDIDATURE

Les porteurs de projets sont invités à retirer le dossier de candidature à la Direction de la Protection Maternelle et Infantile et de la Prévention de Santé ou sur le site du Conseil Départemental en produisant toutes les pièces demandées pour la constitution de son dossier.

IMPORTANT ! Un envoi de dossier en version papier doit se faire par courrier postal (recommandé avec accusé de réception) ou déposé en main propre contre récépissé. Un dossier en version dématérialisé doit être envoyé par mail à l'adresse

6. CRITERES DE SELECTION

Les demandes de subventions seront appréciées selon les critères suivants :

- Complétude des pièces figurant à la dernière page du dossier de candidature
- La pérennité du projet
- L'implication du porteur de projet dans le développement médico-social du territoire
- La santé financière du porteur de projet dans ses activités

7. ENGAGEMENTS DU PORTEUR DE PROJET

- Valoriser le Département en insérant sur les supports de communication son logo
- Collaborer avec les autres partenaires de la même zone géographique œuvrant dans le même domaine
- Utiliser l'aide attribuée dans l'objet pour lequel a été accordé
- Mettre en œuvre le projet jusqu'au 31 décembre 2019
- Justifier l'usage de l'aide octroyée
- Détailler les étapes du projet et synthétiser le contenu de chaque séance
- Fournir un rapport d'évaluation du projet développé
- Etablir un bilan qualitatif et quantitatif pour chaque action
- Certifier l'assiduité des participants

Le Département de Mayotte se réserve le droit de demander d'autres pièces complémentaires en cas de besoin.

8. COMMENT REPONDRE A L'APPEL A PROJET

Les porteurs de projets sont invités à remplir le dossier de candidature à la Direction de la Protection de l'Enfance ou sur le site du Conseil Départemental en produisant toutes les pièces demandées pour la constitution de son dossier.

IMPORTANT !

- **Un envoi de dossier en version papier doit se faire par courrier postal (recommandé avec accusé de réception) ou déposé en main propre contre récépissé.**
- **Un dossier en version dématérialisé doit être envoyé par mail à l'adresse : pmi.subvention@cg976.fr**

Date limite de dépôt de dossiers est fixée au 23 septembre 2019 à 16h00

Adresse :

Conseil Départemental de Mayotte

Direction de la PMI

Unité de gestion

Ancien site Ex APPROSASOMA – rond-point Tatie – Kawéni

976600 MAMOUDZOU

Mail : pmi.subvention@cg976.fr

- Un dossier en version dématérialisé doit être envoyé par mail à l'adresse :

9. CALENDRIER

Date de publication : **23 juillet 2019**

Date limite de dépôt des dossiers de demande : **23 septembre 2019 à 16h00**

Notification : **23 octobre 2019**

I. FICHE DE RENSEIGNEMENTS

1. IDENTIFICATION

Organisme

Nom de l'organisme/association/structure :
……
…… **Sigle :** ……

Code SIRET : ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐

Objet statutaire : ……
……
……
……
……
…

Activités principales de la structure :
……
……
Siège social : (adresse)……
Code postal : …… **Commune :** ……

Numéro de téléphone : …… **Numéro de fax :** ……

Mail :……

Horaires de permanence : ……

L'organisme est-il reconnu d'utilité publique ? Oui ☐ **Non** ☐

Quel est le domaine d'intervention de votre action ? (cochez le thème concerné).

☐ Culture, patrimoine	☐ Education populaire	☐ Protection de l'environnement
☐ Développement agricole	☐ Cohésion sociale	☐ Tourisme
☐ Education	☐ Médico-social, santé	☐ Formation
☐ Sport, jeunesse	☐ Coopération régionale, Europe	☐ Insertion par l'activité économique

☐ **Développement économique** ☐ **Sécurité/Prévention/Médiation/CLSP** ☐ **Autre (à préciser) :** .....

☐ **Aménagement et développement local**

Association Loi de 1901 ☐

Date de déclaration : ..... Préfecture - sous-préfecture de : .....

N° d'enregistrement : ..... Date de publication au Journal Officiel : .....

Numéro de récépissé en préfecture : .....

Union, fédération ou réseau auquel est affiliée votre association (indiquez le nom complet, ne pas utiliser de sigle) :
.....

Autre organisme, précisez la nature juridique : .....

Le représentant légal :

Nom : .....Prénom : .....

Qualité : .....Portable : .....

Mail : ..... Téléphone : .....

La personne responsable de la présente demande :

Nom : ..... Prénom : .....

Qualité : ..... Portable : .....

Mail : ..... Téléphone : .....

2. ADMINISTRATION

Conseil d'administration :

- Nombre total de membres : .....
- Nombre d'élus locaux membres de l'association : .....

Composition du bureau : nom et prénom

- Président d'honneur : .....
- Président : .....
- Vice-Président : .....
- Trésorier : .....
- Secrétaire : .....

Directeur : .....

Commissaire aux comptes : .....

L'organisme tient-il les registres suivants ?

- **Registre des délibérations** **Oui** ☐ **Non** ☐
- **Registre unique du personnel** **Oui** ☐ **Non** ☐ **Sans objet** ☐

Un conseiller départemental est-il membre de l'organe de direction ? **Oui** ☐ **Non** ☐

Si oui, indiquez :

Nom et Prénom	Fonction dans la structure

Un agent de l'administration départementale est-il membre de l'organe de direction ?

Oui ☐ **Non** ☐

Si oui, indiquez :

Nom et Prénom	Fonction dans la structure

Votre structure dispose-t-elle d'agrément(s) administratif(s)? ☐ Oui ☐ non

Si oui, précisez lequel(s) :

Type d'agrément ou numéro :	**attribué par**	**en date du :**

Votre structure bénéficie-t-elle d'un label ? ☐ **Oui** ☐ **non**

Si oui, indiquez les noms :

- **du label :**……..

- **de l'organisme qui l'a délivré :** ……

3. POUR LES SOCIÉTÉS ET STRUCTURES ASSIMILÉES (SA, SAS, SEM, SARL, SCI…)

Répartition du capital .....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Total 100 parts

4. PERSONNEL

L'organisme a-t-il recours au bénévolat ? **Oui** ☐ **Non** ☐ **Combien de personnes** .....

L'organisme emploie-t-il du personnel salarié ? Oui ☐ **Non** ☐

Si oui, indiquez l'effectif moyen :

	Exercice en cours	Dernier exercice clos
Emplois aidés (nature et nombre)		
Vacataires/Intermittents		
Autres salariés CDD/CDI		
Bénévoles contribuant à l'activité		
Nombre de volontaires		
Nombre d'adhérents		
Nombre total de salariés		
Cumul des trois salaires annuels bruts les plus élevés		

Des agents publics sont-ils mis à disposition de l'organisme ? Oui ☐ **Non** ☐

Si oui, indiquez par quel organisme public

L'organisme est-il régi par une convention collective ? **Oui** ☐ **Non** ☐

Si oui, indiquer laquelle

.....

L'organisme est-il assujetti à des versements à l'URSSAF ? **Oui** ☐ **Non** ☐

Si oui, est-il à jour de ses cotisations sociales ? **Oui** ☐ **Non** ☐

5. SITUATION FISCALE

L'organisme est-il assujetti :

A l'impôt sur les sociétés ? **Oui** ☐ **Non** ☐
A la TVA ? **Oui** ☐ **Non** ☐
A la contribution économique territoriale ? **Oui** ☐ **Non** ☐
A la taxe sur les salaires ? **Oui** ☐ **Non** ☐

6. AVANTAGES EN NATURE

L'organisme reçoit-il des avantages accordés en nature ? Oui ☐ **Non** ☐

Si oui, indiquez le donateur et la valeur estimative de ces avantages :

	Donateur	Valeur estimative
- mise à disposition de personnel Oui ☐ Non ☐		

- mise à disposition de locaux Oui ☐ Non ☐
- mise à disposition de matériel Oui ☐ Non ☐
- mise à disposition de services Oui ☐ Non ☐

Ces avantages sont-ils valorisés selon les dispositions comptables en vigueur ? Oui ☐ Non ☐

7. AUTRES AIDES DÉPARTEMENTALES SOLLICITÉES

L'organisme a-t-il saisi un autre service du Conseil départemental d'une demande d'aide ?
Oui ☐ Non ☐

Si oui, précisez le service :
……

Les montants et objets des aides sollicitées ……
……
……
……
……
……

8. AIDES DÉPARTEMENTALES ANTÉRIEURES

Indiquez ici toutes les subventions allouées par le Conseil départemental de Mayotte lors des deux derniers exercices, en les distinguant, le cas échéant, action par action :

Année	Intitulé de l'action	Montant
……	……	……
……	……	……
……	……	……
……	……	……
……	……	……
……	……	……
……	……	……
……	……	……

9. INFORMATIONS FINANCIÈRES COMPLÉMENTAIRES

Les subventions demandées au Conseil départemental de Mayotte dépassent-elles 50 % du budget de l'organisme ? **Oui ☐ Non ☐**

Un emprunt est-il garanti par le Département au bénéfice de l'organisme ? **Oui ☐ Non ☐**

Le Département détient-il une part de capital de l'organisme ? **Oui ☐ Non ☐**

FICHE ACTION

Présentation de l'action n°.....

Intitulé :

.....

Contexte :

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

Objectifs de l'action :

.....
.....
.....
.....
.....

Description de l'action :

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

Inscription dans le cadre d'une politique publique :

.....
.....

Public bénéficiaire (caractéristiques sociales, nombre, etc.) :

.....
.....
.....

Moyens mis en œuvre :

…….
……
……

Partenaires

…….
……
……

Date de mise en œuvre prévue (début) : …… **Date de fin :**……

Résultats attendus

……
……
……
……..

Méthode d'évaluation et indicateurs (qualitatifs et quantitatifs) choisis au regard des objectifs ci-dessus :

……
……
……..

Territoire principal d'intervention de l'association : Canton de réalisation de l'action ou zone géographique

☐ Bandraboua ☐ Bouéni ☐ Dembeni ☐ Dzaoudzi ☐ Koungou ☐ Mamoudzou 1

☐ Mamoudzou 2 ☐ Mamoudzou-3 ☐ Mtsamboro ☐ Ouangani ☐ Pamandzi ☐ Sada ☐ Tsingoni

☐ Autre (précisez) : ……

Budget prévisionnel global de la structure

Nom de la structure : ……

Exercice 20.. date de début : date de fin :

CHARGES	montant en euros (1)	PRODUITS	montant en euros (1)
60 - Achat		**70 - Vente de produits finis, prestations de services, marchandises**	
Achats d'études et de prestations de services		Prestation de services	
Achats non stockés de matières et de fournitures		Vente de marchandises	
Fournitures non stockables (eau, énergie)		Produits des activités annexes	
Fourniture d'entretien et de petit équipement			
Autres fournitures			
61 - Services extérieurs		**74- Subventions d'exploitation**	
Sous-traitance générale		Etat: (précisez le(s) ministère(s) sollicité(s)	
Locations		-	
Entretien et réparation		Région(s):	
Assurance		-	
Documentation		-	
Divers		Département(s):	
62 - Autres services extérieurs		-	
Rémunérations intermédiaires et honoraires		Commune(s):	
Publicité, publication		-	
Déplacements, missions		-	
Frais postaux et de télécommunications		Organismes sociaux (à détailler):	
Services bancaires, autres		-	
63 - Impôts et taxes		-	
Impôts et taxes sur rémunération,		Fonds européens	
Autres impôts et taxes		CNASEA (emplois aidés)	
64- Charges de personnel		Autres recettes (précisez)	
Rémunération des personnels,		-	
Charges sociales,		**75 - Autres produits de gestion courante**	
Autres charges de personnel		Dont cotisations	
65- Autres charges de gestion courante		**76 - Produits financiers**	
66- Charges financières		**77 - Produits exceptionnels**	
67- Charges exceptionnelles		**78 – Reprises sur amortissements et provisions**	
68- Dotation aux amortissements (provisions pour renouvellement)		**79 - transfert de charges**	
TOTAL DES CHARGES PREVISIONNELLES		**TOTAL DES PRODUITS PREVISIONNELS**	
86- Emplois des contributions volontaires en nature		**87 - Contributions volontaires en nature**	
Secours en nature		Bénévolat	
Mise à disposition gratuite de biens et		Prestations en nature	
Personnel bénévole		Dons en nature	
TOTAL DES CHARGES		**TOTAL DES PRODUITS**	

Budget prévisionnel de l'action N°

Nom de la structure : ……

Exercice 20.. date de début : date de fin :

CHARGES	montant en euros	PRODUITS	montant en euros
60 - Achat		**70 - Vente de produits finis, prestations de services, marchandises**	
Achats d'études et de prestations de services		Prestation de services	
Achats non stockés de matières et de fournitures		Vente de marchandises	
Fournitures non stockables (eau, énergie)		Produits des activités annexes	
Fourniture d'entretien et de petit équipement			
Autres fournitures			
61 - Services extérieurs		**74- Subventions d'exploitation**	
Sous-traitance générale		Etat: (précisez le(s) ministère(s) sollicité(s)	
Locations		-	
Entretien et réparation		Région:	
Assurance		-	
Documentation		-	
Divers		Département:	
62 - Autres services extérieurs		-	
Rémunérations intermédiaires et honoraires		Commune(s):	
Publicité, publication		-	
Déplacements, missions		-	
Frais postaux et de télécommunications		Organismes sociaux (à détailler):	
Services bancaires, autres		-	
63 - Impôts et taxes		-	
Impôts et taxes sur rémunération,		Fonds européens	
Autres impôts et taxes		CNASEA (emplois aidés)	
64- Charges de personnel		Autres recettes (précisez)	
Rémunération des personnels,		-	
Charges sociales,		**75 - Autres produits de gestion courante**	
Autres charges de personnel		Dont cotisations	
65- Autres charges de gestion courante		**76 - Produits financiers**	
66- Charges financières		**77 - Produits exceptionnels**	
67- Charges exceptionnelles		**78 – Reprises sur amortissements et provisions**	
68- Dotation aux amortissements (provisions pour renouvellement)		**79 - transfert de charges**	
TOTAL DES CHARGES PREVISIONNELLES		**TOTAL DES PRODUITS PREVISIONNELS**	
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 DES CHARGES		**TOTAL DES PRODUITS**	

Déclaration sur l'honneur

Cette fiche doit obligatoirement être remplie pour toutes les demandes (initiale ou renouvellement) **et quel que soit le montant de la subvention sollicitée.** Si le signataire n'est pas le représentant légal de la structure, il faut joindre obligatoirement le pouvoir lui permettant d'engager celle-ci**.**

Je soussigné(e), ... (nom et prénom)
représentant(e) légal(e) de la structure…….. :

- certifie que la structure…….. est régulièrement déclarée

- certifie que la structure…… est en règle au regard de l'ensemble des déclarations sociales et fiscales ainsi que des cotisations et paiements correspondants ;

- certifie exactes et sincères les informations du présent dossier, notamment la mention de l'ensemble des demandes de subventions introduites auprès d'autres financeurs publics ainsi que l'approbation du budget par les instances statutaires ;

- demande une subvention de : ……euros (le total des subventions demandées)

- précise que cette subvention, si elle est accordée, devra être versée au compte bancaire de :

Nom du titulaire du compte : .....
Banque ou centre : .....
Domiciliation : .....

Code banque	Code guichet	Numéro de compte	Clé RIB

Joindre un IBAN de la structure ……

Fait, le ..... à .....

Signature

Attention
Toute fausse déclaration est passible de peines d'emprisonnement et d'amendes prévues par les articles 441-6 et 441-7 du code pénal.
Le droit d'accès aux informations prévues par la loi n° 78-17 du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés s'exerce auprès du service ou de l'Établissement auprès duquel vous avez déposé votre dossier.

Attestation

Conformément au règlement (CE) n° 1998/2006 de la Commission du 15 décembre 2006, concernant l'application des articles 87 et 88 du traité aux aides de minimis.

Je soussigné(e), (nom et prénom) ……

représentant(e) légal(e) de l'association ……

Atteste que l'association n'a pas bénéficié d'un montant total d'aides publiques spécifiques supérieur à 200000€ sur les trois derniers exercices.

Fait, le ……. à ……

Signature du représentant légal

Comment remplir cette fiche ?

- Soit l'association reçoit moins de 200 000 € de financements publics sur 3 ans, le représentant légal signe cette attestation. La subvention peut être attribuée par arrêté ou convention.
- Soit l'association reçoit des subventions pour un montant supérieur à 200 000 € sur trois ans, dans ce cas, elle porte sur cette page la mention « non concernée » (sous-entendu « par la règle des minimis ») ou la barre ou la raye manuellement en portant un trait en diagonale, après l'avoir imprimée.

Doivent être prises en compte les aides publiques de toute nature (subvention directes, mise à disposition de personnels ou de locaux, exonération de charges sociales ou fiscales) attribuées par l'Etat, les collectivités territoriales, les établissements publics ou l'Union européenne.

Objet de cette fiche :

Le franchissement de ce seuil ne conditionne pas à lui seul le principe d'attribution de la subvention.

Cette attestation permet aux pouvoirs publics de définir le cadre (strictement national et/ou communautaire) dans lequel ils inscrivent leur action.

Les aides dites de minimis dont le montant global par association est inférieur à un plafond de 200000 € sur trois ans sont considérées comme n'affectant pas les échanges entre Etats membres et/ou insusceptibles de fausser la concurrence.

Attestation relative aux actions réalisées

Je soussigné (Nom et Prénom) ……

Responsable de (Nom de structure) :……
……

Certifie que (cochez une case) :

☐ **Les actions prévues dans la convention ou l'arrêté signé (e) le …… avec le Conseil départemental, ont été mises en œuvre conformément à la convention ou l'arrêté d'attribution de subvention**

☐ **Seules les actions suivantes ont pu être mises en œuvre dans les délais prévus par la convention (lister des actions réalisées ci-dessous) :**
……
……
……

Fait à …… le……

Signature

Nom Prénom

Qualité

Compte rendu financier
Bilan qualitatif de l'action réalisée

Nom de la structure : ……

Cette fiche est à détacher et à retourner dans les 6 mois suivant la fin de l'exercice pour lequel la subvention a été accordée(14) ; Elle doit obligatoirement être établie, avant toute nouvelle demande de subvention.

Identification

Nom : ……

Numéro SIRET : ……

Numéro RNA ou à défaut celui du récépissé en préfecture : ……

Décrire précisément la mise en œuvre de l'action :
……
……
……

Quel est le nombre approximatif de personnes bénéficiaires (par type de publics) ?
……

Quels sont les dates et lieux de réalisation de votre action ?
……

Les objectifs de l'action ont-ils été atteints au regard des indicateurs utilisés ?
……

Règle de répartition des charges indirectes affectées à l'action subventionnée (exemple : quote-part ou pourcentage des loyers, des salaires, etc.) :

Expliquer et justifier les écarts significatifs éventuels entre le budget prévisionnel de l'action et le budget final exécuté : ……

Contributions volontaires en nature affectées à la réalisation du projet ou à l'action subventionnée (18) ……

Observations formulées sur le compte-rendu financier de l'opération subventionnée :

14 Cf. Arrêté du Premier ministre du 11 octobre 2006 portant fixation des modalités de présentation du compte rendu financier prévu par le quatrième alinéa de l'article 10 de la loi du 12 avril 2000 relative aux droits des citoyens dans leurs relations avec les administrations

18 *Les « contributions volontaires » correspondent au bénévolat, aux mises à disposition gratuites de personnes ainsi que de biens meubles (matériel, véhicules, etc.) ou immeubles. Leur inscription en comptabilité n'est possible que si l''association dispose d'une information quantitative et valorisable sur ces contributions volontaires ainsi que de méthodes d'enregistrement fiable*

Compte rendu financier : Bilan de l'action réalisée

Nom de la structure : ……

Exercice 20… **date de début : …… date de fin :……**

CHARGES	Montant	PRODUITS	Montant
60 – Achat		**70 – Vente de marchandises, produits finis, prestations de services**	
Prestations de services			
Achats matières et fournitures		**74- Subventions d'exploitation**	
Autres fournitures		Etat : préciser les ministères sollicités	
61 - Services extérieurs		-	
Locations immobilières et immobilières		-	
Entretien et réparation		Région :	
Assurance		-	
Documentation		Département :	
Divers		-	
62 - Autres services extérieurs		Intercommunalité(s) : EPCI	
Rémunérations intermédiaires et honoraires		-	
Publicité, publication		Commune(s) :	
Déplacements, missions		-	
Services bancaires, autres		Organismes sociaux (détailler) :	
63 - Impôts et taxes		-	
Impôts et taxes sur rémunération		Fonds européens	
Autres impôts et taxes		-	
64- Charges de personnel		L'agence de services et de paiement (ex-CNASEA -emplois aidés)	
Rémunération des personnels		Autres établissements publics	
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		**76 - Produits financiers**	
67- Charges exceptionnelles		**78 – Reports** ressources non utilisées d'opérations antérieures	
68- Dotation aux amortissements			
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**	

Je soussigné(e), …… (nom et prénom) représentant(e) légal(e) de l'association…….. certifie exactes les informations du présent compte rendu.

Fait, le …… à ……

Signature/Cachet

Informations pratiques

Qu'est-ce que le dossier de demande de subvention ?

Ce dossier doit être utilisé par toute structure sollicitant une subvention auprès du Conseil départemental de Mayotte. Il concerne le financement d'actions spécifiques ou le fonctionnement général de structures ayant une mission d'intérêt général. Dès lors, il ne concerne pas les financements imputables sur la section d'investissements ou fonctionnements.
Ce dossier a été établi conformément aux règles nationales et communautaires applicables aux financements publics.

Pour déposer votre demande de subvention, vous devez :
- inscrire et identifier votre structure sur le portail internet Conseil départemental **www.cd976.fr**
- télécharger, renseigner et déposer le formulaire de demande sur le site du Conseil départemental **www.cd976.fr**
- joindre les pièces justificatives demandées

Notice explicative des fiches du formulaire

Fiche Présentation de la structure. Pour bénéficier d'une subvention, vous devez disposer :

- d'un numéro SIRET. Si vous n'en avez pas, il vous faut le demander à la direction régionale de l'INSEE. Cette démarche est gratuite sur http://www.insee.fr)
- d'un numéro RNA (répertoire national des associations), ou à défaut, du numéro de récépissé en préfecture. Le numéro RNA est attribué à l'occasion des enregistrements de création ou modification en préfecture.

Fiche Budget prévisionnel global de la structure. Si vous disposez déjà d'un budget respectant la nomenclature du plan comptable associatif, il vous suffit de le transmettre en ne faisant figurer sur la fiche que le montant de la subvention demandée.

Fiche Description de l'action projetée : Vous devez remplir cette fiche si la demande de subvention est destinée au financement d'une action spécifique que vous souhaitez mettre en place. Si vous sollicitez un financement pour plusieurs actions, vous devez remplir une fiche par action.

Cette attestation est à remplir si vous estimez ne pas avoir reçu plus 200 000 euros d'aides publiques au cours de vos trois derniers exercices.

Fiche Compte rendu financier. Le compte rendu financier est composé d'un tableau accompagné de son annexe explicative et d'un bilan qualitatif de l'action. Ce compte rendu est à retourner au plus tard dans les 6 mois suivant la fin de l'exercice au titre duquel la subvention a été accordée, accompagné du dernier rapport annuel d'activité et des comptes approuvés du dernier exercice clos.

Attention : aucun dossier ne pourra être déposé après le ……

Pièces à joindre au dossier de demande subvention

« Les informations recueillies dans le formulaire de demande de subvention font l'objet d'un traitement informatique destiné à instruire votre demande. Les destinataires des données sont les services instructeurs du Conseil départemental de Mayotte. Conformément à la loi « informatique et libertés » du 6 janvier 1978 modifiée en 2004, et la loi relative à la protection des données personnelles promulguée le 20 juin 2018, vous bénéficiez d'un droit d'accès et de rectification aux informations qui vous concernent, que vous pouvez exercer en vous adressant au Conseil départemental de Mayotte. Vous pouvez également, pour des motifs légitimes, vous opposer au traitement des données vous concernant. Par ailleurs, conformément au décret du 17 juillet 2006, le Conseil départemental de Mayotte doit publier par voie électronique les subventions qu'il a versées aux associations de droit français et aux fondations reconnues d'utilité publique. »

Pour toute demande (n'envoyez pas les documents déjà transmis) **:**

1. Statuts signés de l'association, de la structure ou de l'organisme
2. Récépissé de la préfecture ou la référence RNA
3. Procès-verbal de la dernière Assemblée générale approuvant les comptes N-1
4. Insertion au Journal Officiel
5. Numéro Siret (attribuée par l'INSEE)
6. Dernier rapport d'activité approuvé par l'Assemblée générale
7. IBAN au nom de l'association, de la structure ou de l'organisme
8. Comptes annuels (bilan et compte de résultat attestés) de l'exercice précédent par un expert-comptable, le cas échéant certifiés par un commissaire aux comptes.
9. Budget prévisionnel de l'année concernée par la demande de subvention
10. Comptes rendus financiers des actions financées par le Conseil départemental l'année N-1 signés par le Président ou le trésorier
11. Lettre de demande adressée au Président du de Mayotte, signée du président de l'association (avec mention du montant demandé)
12. Liste des salariés (pour les associations employant du personnel)
13. Copie des diplômes des salariés (pour les associations employant du personnel)
14. Liste actualisée du Conseil d'Administration comportant les coordonnées téléphoniques et une adresse mail
15. Projet global de l'association ou projet d'activité de l'année N (le récapitulatif de l'ensemble des actions de l'année N)
16. Attestation de compte à jour fournie par la CSSM ou attestation sur l'honneur indiquant que l'association n'emploie pas de salarié au 31/12/N-1
17. Attestation d'assurance couvrant l'ensemble des actions de la structure

Pièces complémentaires

1. Projet éducatif de l'association
2. Règlement intérieur de la structure