



## DOSSIER DE DEMANDE DE FINANCEMENT

### APPEL A PROJETS (AAP) « SOUTIEN A L'ENTREPRENEURIAT DANS LES QUARTIERS PRIORITAIRES DE LA VILLE » - EXERCICE 2019

**Le dossier de candidature, dûment complété et accompagné des pièces demandées en Partie 1, est à adresser sous format papier et en original à :**

Madame la Présidente de la Région Occitanie / Pyrénées-Méditerranée  
Hôtel de Région - 201 avenue de la Pompignane - 34064 MONTPELLIER CEDEX 2  
A l'attention de la Direction de l'Action Territoriale, de la Ruralité et de la Montagne -  
Service Politique de la Ville

ou

Hôtel de Région - 22, boulevard du Maréchal-Juin - 31406 TOULOUSE CEDEX 9  
A l'attention de la Direction de l'Action Territoriale, de la Ruralité et de la Montagne -  
Service Politique de la Ville.

**Ce dossier de candidature, accompagné des pièces demandées, fera également l'objet d'un envoi dématérialisé, sous format pdf, à l'adresse mail suivante : [politiquedelaville@laregion.fr](mailto:politiquedelaville@laregion.fr)**

**Renseignements** au 04.67.22.81.61 (site administratif de Montpellier) ou 05.61.33.56.19 (site administratif de Toulouse) ou sur [www.laregion.fr](http://www.laregion.fr)

#### Contenu du dossier de demande de financement

<b>PARTIE 1- PIECES A JOINDRE AU DOSSIER DE DEMANDE DE FINANCEMENT</b> .....	2
<b>PARTIE 2 - IDENTIFICATION DU DEMANDEUR</b> .....	4
2.a - FICHE DE PRESENTATION DE L'ASSOCIATION .....	5
2.b - FICHE DE PRESENTATION DE L'ENTREPRISE .....	6
<b>PARTIE 3 - DESCRIPTIF DE L'OPERATION</b> .....	7
<b>PARTIE 4 - ATTESTATION SUR L'HONNEUR</b> .....	12
<b>PARTIE 5 - BUDGET PREVISIONNEL DE LA STRUCTURE</b> .....	13
<b>PARTIE 6 - BUDGET PREVISIONNEL DE L'OPERATION</b> .....	14
6.a - BUDGET PREVISIONNEL DE L'OPERATION .....	14
6.b - CHARGES DE PERSONNEL DIRECTEMENT LIEES A L'OPERATION .....	16
6.c - CHARGES INDIRECTES RATTACHABLES A L'OPERATION .....	17
6.d - CONTRIBUTIONS VOLONTAIRES .....	18
<b>PARTIE 7 - ATTESTATION POUR LE REGLEMENT « de minimis »</b> .....	19
<b>PARTIE 8 - RECAPITULATIF DES AIDES PUBLIQUES</b> .....	20
<b>PARTIE 9 - IDENTIFICATION DU GROUPEMENT</b> .....	21
<b>ET HABILITATION DU PORTEUR DE GROUPEMENT</b> .....	21

#### ----- Partie réservée aux services de la Région -----

Dossier de demande de financement reçu le : ...../...../2019       complet       incomplet

Accusé de réception du dossier adressé au demandeur le : ...../...../2019

Dossier complet le : ...../...../2019

Numéro du dossier interne : .....

Avis technique :               avis favorable               avis défavorable

## **PARTIE 1- PIECES A JOINDRE AU DOSSIER DE DEMANDE DE FINANCEMENT**

La liste présentée ci-après 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...).

**NB** : Les pièces suivantes, qui font partie intégrante du dossier de demande de financement, **sont à signer et dater par le signataire habilité, et à compléter selon le modèle proposé** dans le présent document. **Ces pièces sont à adresser avec le dossier de demande de financement, en original.**

- L'attestation sur l'honneur (Partie 4)
- Le budget prévisionnel de la structure (Partie 5)
- Le budget prévisionnel de l'opération (Partie 6)
- L'attestation pour le règlement « de minimis » (Partie 7)
- Le récapitulatif des aides publiques (Partie 8)
- La convention de groupement / consortium (Partie 9), le cas échéant

<b>PIECES A JOINDRE POUR TOUS LES DEMANDEURS</b>	Pour le service instructeur
<input type="checkbox"/> Fiche d'identification du demandeur (Partie 2)	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Descriptif de l'opération (Partie 3)	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Attestation sur l'honneur (conformément au modèle prévu en Partie 4 <b>qui vaut lettre de demande de financement</b> )	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Budget prévisionnel de l'opération (conformément au modèle prévu en Partie 6)	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Relevé d'identité bancaire (RIB)	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Attestation pour le règlement « de minimis » (Partie 7)	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Récapitulatif des aides publiques, le cas échéant (Partie 8)	<input type="checkbox"/> ou NC* <input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Attestation de non assujettissement à la TVA (si le budget est présenté TTC) ou d'assujettissement partiel, le cas échéant	<input type="checkbox"/> ou NC* <input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Convention de groupement / consortium, le cas échéant (Partie 9)	<input type="checkbox"/> ou NC* <input type="checkbox"/>
<b>PIECES SPECIFIQUES AUX ORGANISMES PUBLICS</b>	
<input type="checkbox"/> Acte permettant à l'exécutif de solliciter un financement et désignant la personne habilitée à engager la personne morale ( <i>délibération, acte du conseil d'administration...</i> ), signé, daté, tamponné	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Compte administratif du dernier exercice exécuté certifié par la personne habilitée	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Liste des membres de l'Assemblée délibérante	<input type="checkbox"/>
<b>PIECES SPECIFIQUES AUX ORGANISMES PRIVES</b>	
<input type="checkbox"/> Copie des statuts en vigueur datés et signés	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Liste des membres du conseil d'administration ou du bureau en vigueur	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Budget prévisionnel de la structure conformément au modèle prévu en partie 5	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Rapport d'activité du dernier exercice clôturé ( <i>N-1, N-2 le cas échéant</i> )	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Bilan et compte de résultat du dernier exercice clôturé ( <i>N-1, N-2 le cas échéant ; certifiés conformes par le président, le trésorier et le cas échéant le commissaire aux comptes</i> )	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> <u>Pour les entreprises inscrites au Registre du Commerce et des Sociétés ou au Registre des Métiers</u> : Extrait Kbis et Fiche entreprise	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> <u>Pour les associations</u> : Liste des insertions au Journal Officiel (ou récépissé de la préfecture) et fiche association	<input type="checkbox"/>
<b>PIECES SPECIFIQUES AUX PARTICULIERS</b>	
<input type="checkbox"/> <u>Pièce datant de moins de 6 mois justifiant du lien de l'opération envisagée avec la région</u>	<input type="checkbox"/>

\* NC : Non concerné

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

## PARTIE 2 - IDENTIFICATION DU DEMANDEUR

(A compléter par tout demandeur)

**Personne physique** (particulier)  **Personne morale** (organisme public ou privé)

**Coordonnées postales** (siège social pour les personnes morales) :

Code postal ..... Ville .....

**Adresse de correspondance** si différente .....

Code postal..... Ville .....

**Contact** (représentant légal pour les personnes morales) : Civilité : Madame Monsieur

Nom : ..... Prénom : .....

Fonction : .....

Tél : ..... Mail : .....

**Référent technique ou responsable du projet** (si différent du contact) : Madame Monsieur

Nom : ..... Prénom : .....

Fonction : .....

Tél : ..... Mail : .....

### Personne morale

Organisme public  Organisme privé

Nature/ statut juridique : .....

Nom de la structure : .....

Sigle de la structure : .....

Raison sociale (le cas échéant) : .....

Principales activités :

Numéro SIRET/SIREN: ..... Code NAF (APE) : .....

Régime TVA : Assujetti Non assujetti Partiellement assujetti au taux de .....%

Date de création : ...../...../.....

Date de début de l'exercice comptable : 1<sup>er</sup> janvier Autre : .....

Effectifs salariés : ..... salariés représentant .....ETP

Structure :  nationale  départementale  régionale  locale  Autre :

Commissaire aux comptes :  oui  non

Union, fédération, réseau auquel est affiliée la structure : .....

N° d'enregistrement délivré par le service de contrôle de la formation professionnelle (DIRECCTE)

(pour les opérateurs proposant des modules de formation) : .....

Année de début de l'activité de formation professionnelle continue : .....

## 2.a - FICHE DE PRESENTATION DE L'ASSOCIATION

(A compléter uniquement pour les associations)

Numéro RNA :

① Le numéro RNA (répertoire national des associations) est attribué à l'occasion des démarches d'enregistrement de création ou de modification en préfecture.

Date de publication au Journal Officiel : |\_|\_| / |\_|\_| / |\_|\_|\_|\_|\_|

Agrément administratif :  oui  non

Si oui : précisez le ou les types d'agréments et dates d'obtentions

Label :  oui  non

Si oui : précisez le ou les types de labels et dates d'obtentions

Association reconnue d'utilité publique :  oui  non

Nombre d'adhérents :                      dont                      hommes                      femmes

Nombre de bénévoles :                      Nombre de volontaires :

① Bénévole : personne contribuant régulièrement à l'activité de l'association de manière non rémunérée.  
Volontaire : personne engagée dans une mission d'intérêt général par un contrat spécifique.

Cadres dirigeants :

Pour les 3 plus hauts cadres dirigeants bénévoles et salariés :

Pour les 3 plus hauts cadres dirigeants bénévoles et salariés :	Rémunération	Avantage en nature
Dirigeant 1 :	€	
Dirigeant 2 :	€	
Dirigeant 3 :	€	

Éléments financiers sur les trois dernières années :

	N-3	N-2	N-1
Bilan	€	€	€
Fonds associatifs	€	€	€
Chiffre d'affaires	€	€	€

Autres informations pertinentes relatives à l'association :

## 2.b - FICHE DE PRESENTATION DE L'ENTREPRISE

(A compléter uniquement pour les entreprises)

Enregistrement au :

registre du commerce

répertoire des métiers

Evolution de l'effectif sur les 3 précédents exercices clos :

	N-3	N-2	N-1	Evolution N-1/N-3
Nombre d'ETP				

Montant du chiffre d'affaires et du bilan sur les trois dernières années :

	N-3	N-2	N-1
Fonds propres			
Bilan	€	€	€
Chiffre d'affaires	€	€	€

PME ou appartenance éventuelle à un groupe (préciser le taux de participation, l'effectif et le CA du groupe) :

Répartition du capital (taux de participation et actionnaires – si sociétés actionnaires, rajouter l'effectif et le CA)

Autres informations pertinentes relatives à l'entreprise :

## PARTIE 3 - DESCRIPTIF DE L'OPERATION

### 1- IDENTIFICATION ET OBJET DE L'OPERATION

#### 1.1 Intitulé de l'opération :

.....  
 .....

#### 1.2 préciser les types d'intervention et les phases d'accompagnement couverts par l'opération :

##### **Sensibilisation à l'entrepreneuriat et au repreneuriat**, préciser :

Type d'intervention ( <i>choix multiple possible</i> )	Phases d'accompagnement ( <i>choix multiple possible</i> )
<input type="checkbox"/> Sensibilisation à l'entrepreneuriat et au repreneuriat <input type="checkbox"/> Incubateurs et accélérateurs à destination des entrepreneurs étudiants	<input type="checkbox"/> Organisation de manifestations <input type="checkbox"/> Incubateurs et accélérateurs à destination des entrepreneurs étudiants <input type="checkbox"/> .....

##### **Capacité entrepreneuriale, Qualification du projet, Formation et accompagnement aux métiers de futur dirigeant, démarrage de l'activité (suivi post-création/reprise)** préciser :

Type d'intervention ( <i>choix multiple possible</i> )	Phases d'accompagnement ( <i>choix multiple possible</i> )
<input type="checkbox"/> Volet Création -Reprise	<input type="checkbox"/> Validation de la capacité entrepreneuriale et diagnostic <input type="checkbox"/> Formation et accompagnement aux métiers de futur dirigeant <input type="checkbox"/> Appui au démarrage et au développement <input type="checkbox"/> .....
<input type="checkbox"/> Volet Transmission-Reprise	<input type="checkbox"/> Accompagnement à la cession <input type="checkbox"/> .....

##### **Structuration financière et suivi du financement de l'entreprise**, préciser :

Type d'intervention	Phases d'accompagnement ( <i>obligatoires</i> )
Structuration financière et suivi du financement de l'entreprise	<input type="checkbox"/> Expertise financière et économique <input type="checkbox"/> Financement et suivi post-financement <input type="checkbox"/> .....

##### **Accompagnement à l'ingénierie de projet**, préciser :

Type d'intervention ( <i>choix multiple possible</i> )	Phases d'accompagnement ( <i>choix multiple possible</i> )
<input type="checkbox"/> Volet Test d'activité	<input type="checkbox"/> Phase d'accueil et diagnostic <input type="checkbox"/> Parcours initial de mise en place de l'activité <input type="checkbox"/> Test et accompagnement de l'activité et consolidation <input type="checkbox"/> .....
<input type="checkbox"/> Volet Ingénierie Projets Innovants	<input type="checkbox"/> Accompagnement global du projet Et Hébergement <input type="checkbox"/> .....

#### 1.3 Couverture géographique de l'opération :

*@ Quartier(s) Prioritaire(s) de la Ville (QPV) où se déroule l'opération : zone géographique d'impact locale (quartier ou ville), départementale, régionale,*

- Régionale (Préciser le cas échéant les départements couverts et le nombre de QPV concernés).....
- Départementale (Préciser le département et le nombre de QPV concernés).....
- Locale (Préciser QPV ou ville(s)).....

## 2- DESCRIPTION DE L'OPERATION

2.1 Présentation générale des activités du candidat en lien avec la création-reprise-transmission d'entreprise et de son expérience en matière d'accompagnement à la création-reprise d'entreprise:

2.2 Description détaillée et opportunité de l'opération :

*Ⓞ Contexte de l'opération et le cas échéant complémentarité avec d'autres projets connus sur le même territoire, inscription de l'opération dans le cadre d'un projet plus global ou d'un appel à projets*

2.3 Interaction du candidat avec les autres acteurs de l'écosystème entrepreneurial et territorial :

2.4 Objectifs ciblés et enveloppe financière dévolue par type de phase d'accompagnement proposé:

**Sensibilisation à l'entrepreneuriat et au repreneuriat, préciser :**

Phases d'accompagnement couvertes	Assiette prévisionnelle financière par phase	Préciser, le cas échéant
<input type="checkbox"/> Organisation de manifestations	.....€	<input type="checkbox"/> Nombre de manifestations planifiées : ..... <input type="checkbox"/> Nombre prévisionnel de public accueilli lors de ces manifestations : .....
<input type="checkbox"/> Incubateurs et accélérateurs à destination des entrepreneurs étudiants	.....€	<input type="checkbox"/> Nombre prévisionnel de porteurs de projet accompagnés : ..... <input type="checkbox"/> Nombre prévisionnel d'heures d'accompagnement total prévu par l'opérateur : en individuel : .....H et/ou en collectif : .....H
<input type="checkbox"/> .....	.....€	<input type="checkbox"/> .....

**Capacité entrepreneuriale, Qualification du projet, Formation et accompagnement aux métiers de futur dirigeant, démarrage de l'activité (suivi post-création/reprise), préciser :**

Phases d'accompagnement couvertes	Assiette prévisionnelle financière par phase	Préciser, le cas échéant



<b>Création - Reprise</b> <input type="checkbox"/> Validation de la capacité entrepreneuriale et diagnostic de faisabilité globale du projet	..... €	<input type="checkbox"/> Nombre prévisionnel de porteurs de projet accompagnés : ..... <input type="checkbox"/> Nombre prévisionnel d'heures d'accompagnement total prévu par l'opérateur : .....H <input type="checkbox"/> Nombre prévisionnel de diagnostics : .....
<input type="checkbox"/> Formation et accompagnement aux métiers de futur dirigeant	.....€	<input type="checkbox"/> Nombre moyen d'heures de formation par porteur de projet de création ou de reprise : en individuel : .....H en collectif : .....H <input type="checkbox"/> Nombre prévisionnel d'heures de formation total prévu par l'opérateur : en individuel : .....H et/ou en collectif .....H
<input type="checkbox"/> Appui au démarrage et au développement	.....€	<input type="checkbox"/> Nombre prévisionnel d'entreprises créées ou reprises accompagnées : ..... <input type="checkbox"/> Nombre prévisionnel d'heures d'accompagnement total prévu par l'opérateur : .....H
<b>Transmission-Reprise</b> <input type="checkbox"/> Accompagnement à la transmission	.....€	<input type="checkbox"/> Nombre prévisionnel d'entreprises accompagnées dans le process de transmission : .....
<input type="checkbox"/> .....	.....€	<input type="checkbox"/> .....

**Structuration financière et suivi du financement de l'entreprise, préciser :**

Phases d'accompagnement couvertes	Assiette prévisionnelle financière par phase	Préciser, le cas échéant
<input type="checkbox"/> Expertise financière et économique	.....€	<input type="checkbox"/> Nombre prévisionnel de porteurs de projet bénéficiant de l'expertise financière et économique : .....
<input type="checkbox"/> Financement et suivi post-financement	.....€	<input type="checkbox"/> Nbre prévi. d'outils financiers mobilisés : ..... Micro-crédits ; ..... Prêts d'honneur ; ..... Garantie de prêt bancaire ; ..... PTZ CDC <input type="checkbox"/> Nombre prévisionnel d'entreprises accompagnées au titre du suivi post-financement : .....
<input type="checkbox"/> .....	.....€	<input type="checkbox"/> .....

**Accompagnement à l'ingénierie de projet, préciser :**

Phases d'accompagnement couvertes	Assiette prévisionnelle financière par phase	Préciser, le cas échéant
<b>Volet Test Activité</b> <input type="checkbox"/> Phase d'accueil et diagnostic	.....€	<input type="checkbox"/> Nombre prévisionnel de porteurs de projet accompagnés : ..... <input type="checkbox"/> Nombre moyen d'heures par phase d'accompagnement par porteur : en individuel : .....H et/ou en collectif : .....H
<input type="checkbox"/> Parcours initial de mise en place de l'activité	.....€	<input type="checkbox"/> Nombre prévi. d'heures par phase d'accompagnement total par l'opérateur: en individuel : .....H et/ou en collectif : .....H
<input type="checkbox"/> Test et accompagnement de l'activité et consolidation	.....€	
<input type="checkbox"/> .....	.....€	
Phases d'accompagnement couvertes	Assiette prévisionnelle financière par phase	Préciser, le cas échéant
<b>Volet Projet Innovant</b> <input type="checkbox"/> Ingénierie du projet et hébergement	.....€	<input type="checkbox"/> Nombre prévisionnel de porteurs de projet et d'entreprises accompagnés : ..... <input type="checkbox"/> Nombre prévisionnel porteurs de projet

<input type="checkbox"/> .....	..... €	et d'entreprises hébergés : ..... <input type="checkbox"/> .....
--------------------------------	---------	---

2.5 Principales actions présentées : détailler le cas échéant, le type d'intervention, le contenu, les modalités d'accompagnement individuel/collectif, les modules de formation, etc.) :

2.6 Typologie des publics accueillis et modalités de contractualisation et d'accompagnement:

2.7 Typologie des projets accompagnés, capacité du candidat à les qualifier et à les accompagner :

2.8 Sécurisation du parcours du porteur de projet et partenariat (coordination avec les autres structures d'aide à la création-reprise-transmission d'entreprise, orientation vers d'autres structures de suivi, etc.) :

2.9 Moyens mis en œuvre pour évaluer la qualité de l'accompagnement proposé et/ou modalités de suivi prévu à l'issue de la période d'accompagnement (durée, moyens, résultats, indicateurs de pérennité, etc.) :

2.10 Précisions sur le montage de l'opération :

*① Précisez le cas échéant les spécificités du montage de l'opération : candidature en groupement, déclaration de sous-traitance, etc.*

### 2.11 Phasage:

① Précisez, le cas échéant, le déroulé des étapes à mettre en œuvre pour réaliser l'opération dans le cas de l'organisation régulière ou récurrente de sessions de formation sur l'année par exemple

## 3- MOYENS MIS EN ŒUVRE PAR LE DEMANDEUR

### 3.1 Moyens humains utilisés pour les besoins de l'opération :

Nombre d'ETP	Type de fonction ou de spécialité dans l'accompagnement des porteurs de projet
=	TOTAL

### 3.2 Moyens matériels et immatériels (modalités d'accueil, etc.) utilisés pour les besoins de l'opération :

### 3.3 Autres moyens utilisés pour les besoins de l'opération (outils pédagogiques, etc.), le cas échéant :

## 4- OBLIGATIONS DE SERVICE PUBLIC RELATIVES AU SERVICE D'INTERET ECONOMIQUE GENERAL (SIEG) ENTREPRENEURIAT OCCITANIE

**NB : L'AAP « Soutien à l'entrepreneuriat dans les quartiers politique de la ville » n'est pas concerné par cette rubrique 4 relative au SIEG.**

## PARTIE 4 - 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 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 du présent dossier de candidature, du budget prévisionnel de la structure, du budget prévisionnel de l'opération, notamment la mention de l'ensemble des demandes de subventions introduites auprès d'autres financeurs publics,
- La régularité de la situation fiscale et sociale,
- 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,

Je m'engage à respecter les obligations suivantes :

- 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),
- Respecter les règles de commande publique, pour les organismes soumis à l'ordonnance n° 2015-899 du 23 juillet 2015,
- Tenir une comptabilité séparée, analytique ou code comptable, pour tracer les mouvements comptables de l'opération,
- Dûment justifier les dépenses et leur acquittement en cas d'attribution du financement,
- Faire état de la participation de la Région en cas d'attribution du financement sur tout document,
- 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 un non-versement ou un reversement partiel ou total du financement régional.

Fait à \_\_\_\_\_, le \_\_\_\_\_

Cachet de la structure et signature du demandeur (représentant légal ou délégué)

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

## PARTIE 5 - BUDGET PREVISIONNEL DE LA STRUCTURE

Budget prévisionnel à renseigner selon le modèle présenté ci-après pour tout type de structure privée. **Pour les structures publiques**, le compte administratif du dernier exercice comptable exécuté est attendu.

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

Le budget doit être équilibré entre les charges et les produits.

Fait à ..... le .....

Cachet de la structure et signature de la  
personne habilitée

## PARTIE 6 - BUDGET PREVISIONNEL DE L'OPERATION

Le budget prévisionnel de l'opération est à compléter selon le modèle prévu ci-après :

6.a - Budget prévisionnel de l'opération ou du programme d'actions

6.b - Focus sur les charges de personnel

6.c - Focus sur les charges indirectes

6.d - 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.*

*- 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.*

### ELEMENTS SYNTHETIQUES DU BUDGET DE L'OPERATION

Coût total prévisionnel de l'opération	..... €	<input type="checkbox"/> HT <input type="checkbox"/> TTC
Total des aides publiques sollicitées sur cette opération	..... €	.....%
<i>dont Région</i>	..... €	.....%
Autofinancement	..... €	.....%

Opération donnant lieu à récupération de TVA :                     oui                     non

*Commentaires sur récupération de TVA (FCVA, non assujettissement, précisions en cas d'assujettissement partiel...)*

### 6.a - BUDGET PREVISIONNEL DE L'OPERATION

Les charges sont présentées (préciser) :  HT  TTC

*Si l'organisme est assujetti à la TVA pour l'opération, les dépenses doivent être présentées HT.*







## 6.c - CHARGES INDIRECTES RATTACHABLES A L'OPERATION

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 :

- cette charge contribue au fonctionnement courant interne de la structure bénéficiaire,
- cette charge 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 :

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 €	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, précisez le 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

## 6.d - 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.*

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

Oui

Non

**Si oui:**

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...)

Précisez le montant des contributions volontaires

\_\_\_\_\_ €

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	
<b>86- Emplois des contributions volontaires en nature</b>		<b>87- Contributions volontaires en nature</b>	

## PARTIE 7 - ATTESTATION POUR LE REGLEMENT « de minimis »



Je soussigné(e) .....,  
 représentant légal de (nom et siret/siren de la structure) .....,  
 .....

atteste par la présente :

Avoir reçu ..... € d'aides publiques au titre du règlement « de minimis »\* sur les 3 dernières années (l'année en cours et les 2 précédents exercices fiscaux) **sur l'ensemble des activités de la structure**. Ces aides se décomposent comme suit :

		Montant de l'aide octroyée par année		
		Année 2017	Année 2018	Année 2019
Nom et nature du financeur	Forme de l'aide			
	Intitulé de l'opération	€	€	€
	Identification du dossier			
Nom et nature du financeur	Forme de l'aide			
	Intitulé de l'opération	€	€	€
	Identification du dossier			
Nom et nature du financeur	Forme de l'aide			
	Intitulé de l'opération	€	€	€
	Identification du dossier			
Total co-financeurs		€	€	€

\* Le porteur doit se reporter à ses précédents actes attributifs d'aide pour déterminer si l'aide a été visée en tant que « de minimis ».

Ne pas atteindre le seuil de 500 000 € de subventions publiques « de minimis » sur les 3 dernières années, en incluant la subvention sollicitée,

Fait à ....., le .....

Cachet de la structure et signature de la personne habilitée

## PARTIE 8 - RECAPITULATIF DES AIDES PUBLIQUES



Répartition de l'ensemble des aides publiques affectées en 2017, 2018 et 2019 au titre de la mission d'accompagnement à la création-reprise-transmission d'entreprises.

	Montant de l'aide octroyée 2017	Montant de l'aide octroyée 2018	Montant de l'aide octroyée 2019	Montant de l'aide en attente (sollicitée) 2019
Région (*)	€	€	€	€
FSE / FEDER	€	€	€	€
Département (*)	€	€	€	€
Etat (*)	€	€	€	€
Commune ou leurs groupements (*)	€	€	€	€
Autres subventions publiques	€	€	€	€
<b>TOTAL subventions</b>	<b>€</b>	<b>€</b>	<b>€</b>	<b>€</b>
Budget consacré à la mission visée	€	€	€	€

(\*) Si la structure a bénéficié de plusieurs subventions d'un de ces organismes mais au titre de différents dispositifs, les mentionner de façon distincte.

Fait à ....., le .....

Cachet de la structure et signature de la personne habilitée

## **PARTIE 9 – IDENTIFICATION DU GROUPEMENT ET HABILITATION DU PORTEUR DE GROUPEMENT**

### 9.1 Identification du groupement

Nombre de structures composant le groupement : .....

Nom et SIRET/SIREN des structures membres du groupement	Adresse postale et électronique et numéro de téléphone des structures membres du groupement	Nom et fonction de la personne ayant le pouvoir d'engager la structure membre du groupement

### 9.2 Identification du porteur de groupement

Les membres du groupement désignent la structure suivante comme « porteur du groupement » :

Nom et SIRET/SIREN du porteur de groupement	Adresse postale et électronique et numéro de téléphone du porteur de groupement	Nom et fonction de la personne ayant le pouvoir d'engager le porteur de groupement

### 9.3 Modalités de partenariat

Les membres du groupement donnent mandat au « porteur du groupement » pour les représenter vis-à-vis de la Région et pour coordonner l'ensemble des relations et obligations contractuelles suivantes :

- être l'interlocuteur administratif et financier de la Région,
- organiser les différentes actions proposées pour un accompagnement et un parcours optimisé pour le porteur de projet,
- coordonner la réalisation, le reporting de l'activité et l'évaluation du projet subventionné par la Région.

Les modalités de partenariat sont précisées sur les champs suivants :

- Modalités de gouvernance, de représentation et de responsabilité entre l'ensemble des membres :

- Objectifs visés et actions envisagées pour les atteindre, répartition des tâches, moyens humains et financiers et livrables :

Nom et SIRET/SIREN des structures membres du groupement	Moyens humains dédiés à l'opération (en nombre d'ETP)	Types d'intervention couverts par chaque membre du groupement	Répartition prévisionnelle financière en % pour chaque membre

- Les engagements réciproques et les contreparties :

- Les modalités de suivi et d'évaluation :

#### 9.4 Obligation du groupement et du porteur de groupement

Conformément à la convention d'habilitation, le groupement constitué est de forme solidaire.

#### 9.5 Engagements des parties

Fait à ..... Le : ...../2019

**Signature et cachet** de chacun des membres du groupement, précédés de la **mention manuscrite « Lu et approuvé »** :

Nom des structures membres du groupement	Nom et prénom de la personne ayant le pouvoir d'engager la structure membre du groupement*	Signature et cachet de la structure précédés de la mention manuscrite « Lu et approuvé » :

**\*Le signataire doit avoir le pouvoir d'engager juridiquement l'organisme.**