

**Appel à projet**

**En résumé, ça donne…**

**Nom de votre structure :…………………………………………………………..**

**Quelle est votre mission (5 lignes max) ?** ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

**Nom du projet : …………………………………………………………..**

**Pouvez-vous nous résumer le projet en quelques lignes ?**

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

**Montant sollicité : …………………………………………………………..**

**Pour faire quoi ? …………………………………………………………..**

**Dossier de demande de soutien**

**en date du …../……/……**

1. **Présentation de votre structure**

**Nom de la structure : …………………………………………………………..**

**Statut juridique :** …………………………………………………….……..

**Date de création :** …………………………………………………………..

**Adresse :**……………………………………………………………………………………………………………………………………………………….…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..

**Téléphone :**………………………………………………………………………………………………………………………………………

**Email :** …………………………………………………………………………………………………………………………………………..…

**Site internet :**……………………………………………………………………………………………………………………………………

**Représentant légal**

Nom : …………………………………………………… Fonction : …………………………………………………………

Portable : …………………………………………. Courriel : ………………………………………………………….

**Responsable du projet (si différent du représentant légal)**

Nom : …………………………………………………… Fonction : …………………………………………………………

Portable : …………………………………………. Courriel : ………………………………………………………….

**Votre structure est-elle un organisme d’intérêt général éligible au régime fiscal du mécénat ?**

[ ]  Oui.

[ ]  Non.

**Votre structure a-t-elle obtenu l’autorisation de délivrer des reçus fiscaux par la voie du rescrit auprès de l’administration fiscale ?**

[ ]  Oui.

[ ]  Non.

Autre document attestant de l’éligibilité au régime fiscal du mécénat : ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

**Votre structure exerce-t-elle une activité lucrative ?**

[ ]  Oui.

[ ]  Non.

**Si oui, est-elle bien sectorisée au sein de la comptabilité ?**

[ ]  Oui.

[ ]  Non.

**Votre structure est-elle soumise aux impôts commerciaux ?**

[ ]  Oui.

[ ]  Non.

Si oui, préciser la nature et la raison de l’imposition :

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

**Nombre de salariés de votre structure:**………………………………………………………………………………………

**Nombre de bénévoles :** ………………………………………………………………………………………………………………….

**Nombre d’adhérents :** ……………………………………………………………………………………………………………………

**Appartenez-vous à des réseaux ou à des fédérations ? Si oui, lesquels?**

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

1. **Présentation de votre projet**

**Nom du projet :** ……………………………………………………………………………………………………………………………….

**Domaine concerné par votre projet :**

[ ]  Le soutien à des établissements médico-sociaux pour la formation de leurs collaborateurs

[ ]  Le soutien à des établissements médico-sociaux pour le financement d’équipements

[ ]  Le soutien à des établissements médico-sociaux pour le financement d’évènement(s)

[ ]  Le soutien à des familles pour l’accès à des formations

[ ]  Le soutien à des familles pour l’accès des équipements

[ ]  Le soutien à des familles pour le financement d’évènement(s)

[ ]  Autre projet dans le domaine du handicap mental

[ ]  La solidarité internationale dans le domaine du handicap mental

[ ]  Autre (à préciser) : ……………………………………………………………………………

**Zone(s) géographique(s) :**……………………………………………………………………….

**Votre projet s’inscrit-il dans la durée ?**

[ ]  Oui.

[ ]  Non, il s’agit d’un événement/projet ponctuel (vacances, évènement, formation, mission …).

**Pouvez-vous décrire votre projet en quelques lignes ?**

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

**Quels sont les objectifs que vous poursuivez à travers ce projet ?**

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

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

**Qui seront les bénéficiaires du projet ?**

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

**Quelles ressources seront dédiées au projet ?**

**Ressources humaines ? merci de préciser le nombre de salariés et de bénévoles concernés par le projet**

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

**Ressources matérielles allouées au projet :**

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

**Planning du projet (durée, calendrier de réalisation) :**

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

**Quelles sont vos autres sources de financement et partenariats ? (Merci de donner les sources de financement envisagés ainsi que leurs montants)**

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

1. **Demande de soutien auprès d’HappyCap Foundation**

**Quel montant souhaitez-vous recevoir de notre part ?**………………………………………………………….

**Quel pourcentage du financement total recherché représente-il ?**……………….

**Comment allez-vous affecter ce don ?** ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….…………………

**Pourquoi à votre avis, devrions-nous vous accorder ce don ?**

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….……………………………………………………………………………………………………………………

**Evaluation et impact : Comment pourrions-nous évaluer l’impact du projet ?**

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….……………………………………………………………………………………………………………………………………..

**Quels sont les facteurs de succès du projet ?**

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

**Quelles difficultés envisagez-vous ?**

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

**Un dernier mot pour nous convaincre ?**

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

**Attestation**

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

Déclare :

- que l’association est à jour de ses obligations administratives, comptables, sociales et fiscales,

- que les informations du présent formulaire sont exactes et sincères

- être un organisme éligible au régime fiscal du mécénat, conformément aux articles 200 et 238 bis du CGI

Fait à ………………………………………………………………………………

Le : ………………………………………………………………………

Signature