**Dossier de demande de subvention FACT**

**« Action collective sectorielle Territoriale ou Nationale »**

Date : ………………………………………..

N° Appel à projet :

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

Ce dossier, accompagné des pièces justificatives est à envoyer par mail à l’adresse suivante :

[**infofact@anact.fr**](mailto:infofact@anact.fr)

***Cadre réservé au service :***

**Informations pratiques**

***A quoi sert ce dossier de demande de subvention ?***

Il doit être utilisé par toute structure, quel que soit son statut (association, société,…) sollicitant une subvention du FACT.

***Tout dossier incomplet ne pourra être étudié.***

Le dossier comporte **9 fiches**:

Fiche N° 1 : **Identification de la structure, porteuse du projet**

*Pour déposer votre demande de subvention, vous devez disposer d’un numéro SIRET (et pour les associations, d’un numéro de récépissé en préfecture). Si vous n’en avez pas, il vous faut, dès maintenant, en faire la demande à la direction régionale à l’INSEE.* ***Cette démarche est gratuite.***

Fiche N° 2 : **Entreprises concernées par le projet**

Fiche N° 3 : **Budget prévisionnel de l’action**

Fiche N° 4 : **Déclaration sur l’honneur (à remplir par le porteur de projet)**

*Cette fiche permet au représentant légal de la structure ou à son mandataire de signer la demande de subvention et d’en préciser son montant.*

Fiche N° 5 : **Attestation Minimis**

*Cette attestation est à remplir*

Fiche N° 6 : **Attestation TVA**

Fiche N° 7 : **Modalités d’association des Partenaires Sociaux au projet**

Fiche N° 8 : **Informations sur le(s) consultant(s) accompagnant le projet**

Fiche N° 9 : **Pièces à joindre à votre dossier**

Fiche N° 10 **: Description de l’action, calendrier d’exécution et résumé du projet**

1. Identification de la structure, porteuse du projet
   1. **- Eléments d’Identification**

Type : ( ) Entreprise ( ) Association

|  |  |
| --- | --- |
| Raison sociale |  |
| Sigle (le cas échéant) |  |
| Adresse du siège social |  |
| Code postal |  |
| Commune |  |
| Téléphone |  |
| Télécopie |  |
| Courriel |  |
| Adresse de correspondance, si différente du siège |  |
| Code postal |  |
| Commune |  |
| Numéro SIRET (si vous ne disposez pas de ce numéro, voir P 2 « informations pratiques » |  |
| Numéro APE |  |

Renseignements administratifs supplémentaires pour les associations

|  |  |
| --- | --- |
| Votre association est affiliée à une union, une fédération ou un réseau | Oui Non |
| Si oui, indiquer le nom complet (ne pas utiliser de sigle) |  |
| Numéro RNA ou, à défaut, numéro de récépissé en Préfecture |  |
| Date de publication de la création au Journal Officiel (ou registre des associations pour l’Alsace-Moselle) |  |

**1.2 - Responsable de la structure** (pour les associations, le représentant légal : le président ou autre personne désignée par les statuts)

|  |  |
| --- | --- |
| Nom |  |
| Prénom |  |
| Fonction |  |
| Téléphone |  |
| Courriel |  |

* 1. **- Personne chargée du dossier de subvention**

|  |  |
| --- | --- |
| Nom |  |
| Prénom |  |
| Fonction |  |
| Téléphone |  |
| Courriel |  |

1. Entreprises concernées par le projet

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Entreprises concernées** | **Nombre d’entreprises** | **Total des effectifs** |
| * 0 à 9 salariés |  |  |
| * 10 à 19 salariés |  |  |
| * 20 à 49 salariés |  |  |
| * 50 à 249 salariés |  |  |
| * Plus de 250 salariés |  |  |
| TOTAL |  |  |

1. Budget prévisionnel de l’action

***NB : Les montants sont à exprimer en HT (si vous êtes assujettis à la TVA) ou TTC (si vous n’êtes pas assujettis à la TVA)***

***Comment remplir cette fiche ?***

La partie Dépenses doit comprendre :

Les coûts du(des) consultant(s) pour la réalisation de l’action

Les coûts éventuels liés à l’entreprise pour la réalisation du projet

Les autres dépenses éventuelles (à détailler)

La partie Recettes doit comprendre :

**Le montant du FACT demandé**, en tenant compte que la subvention versée par l’Anact ne couvrira pas l’intégralité des dépenses liées à la réalisation du projet.

Le demandeur s’engage à compléter le financement, soit sur ses ressources propres, soit par l’intermédiaire d’un ou plusieurs co-financeurs.

**Dans tous les cas, le demandeur s’engage à ne pas percevoir d’aide publique, ayant le même objet, durant la réalisation de l’action, au-delà de 80% du montant du projet.**

Les autres aides publiques (à détailler)

La part de financement « Entreprise  / Association »

Les autres recettes éventuelles (à détailler)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| CHARGES | Montant10 | PRODUITS | Montant |
| CHARGES DIRECTES | | RESSOURCES DIRECTES | |
| 60 - Achats |  | 70 - Vente de produits finis, de marchandises, prestations de services |  |
| Prestations de services |  |  |  |
| Achats matières et fournitures |  | 74- Subventions d'exploitation[[1]](#footnote-1) |  |
| Autres fournitures |  | Etat : préciser le(s) ministère(s) sollicité(s) |  |
| 61 - Services extérieurs |  | -FACT |  |
| Locations |  | - |  |
| Entretien et réparation |  | Région(s) : |  |
| Assurance |  | - |  |
| Documentation |  | Département(s) : |  |
|  |  |  |  |
| 62 - Autres services extérieurs |  | - |  |
| Rémunérations intermédiaires et honoraires |  | Intercommunalité(s) : EPCI12 |  |
| Publicité, publication |  | - |  |
| Déplacements, missions |  | Commune(s) : |  |
| Services bancaires, autres |  | - |  |
|  |  |  |  |
| 63 - Impôts et taxes |  | Organismes sociaux (détailler) : |  |
| Impôts et taxes sur rémunération, |  | - |  |
| Autres impôts et taxes |  | Fonds européens |  |
| 64- Charges de personnel |  | - |  |
| Rémunération des personnels |  | L'agence de services et de paiement (ex-CNASEA -emplois aidés) |  |
| Charges sociales |  | Autres établissements publics |  |
| Autres charges de personnel |  | Aides privées |  |
| 65- Autres charges de gestion courante |  | 75 - Autres produits de gestion courante |  |
| 66- Charges financières |  | Dont cotisations, dons manuels ou legs |  |
| 67- Charges exceptionnelles |  | 76 - Produits financiers |  |
| 68- Dotation aux amortissements |  | 78 - Reprises sur amortissements et provisions |  |
| CHARGES INDIRECTES | |  |  |
| Charges fixes de fonctionnement |  |  |  |
| Frais financiers |  |  |  |
| Autres |  |  |  |
| **TOTAL DES CHARGES** |  | **TOTAL DES PRODUITS** |  |
| CONTRIBUTIONS VOLONTAIRES13 | | | |
| 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(montant attribué/total des produits) x 100 **et …………………….% des** financement**s** public**s** :  . | | | |

Ne pas indiquer les centimes d'euros.

1. Déclaration sur l’honneur

***4.1 – A remplir par le porteur du projet***

Pour les associations, si le signataire n’est pas le représentant légal de l’association, joindre le pouvoir lui permettant d’engager celle-ci.

Je soussigné(e), (nom et prénom)

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

Agissant en qualité de (fonction dans l’entreprise / l’association)

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

Représentant de (nom de l’entreprise / l’association)

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

* Certifie que l’entreprise / l’association est régulièrement déclarée.
* Certifie que l’entreprise / l’association est en règle au regard de l’ensemble des déclarations sociales et fiscales ainsi que des cotisations et paiements correspondants.
* Certifie ne pas être en liquidation judiciaire au sens de l’article L 620-1 du code de commerce ou d’une procédure équivalente régie par un droit étranger.
* Certifie être en règle avec les conditions de désignation et de fonctionnement des institutions représentatives du personnel.
* Certifie exactes et sincères les informations du présent dossier, notamment la mention de l’ensemble des demandes de subventions déposées auprès d’autres financeurs publics.
* Demande une subvention de :………………………………. Euros
* Précise que cette subvention, si elle est accordée, devra être versée au compte bancaire de l’entreprise / l’association :

|  |  |
| --- | --- |
| Titulaire du compte |  |
| Banque |  |
| IBAN |  |
| BIC |  |

Le candidat fait-il l’objet d’une procédure de redressement ou de sauvegarde judiciaire

( ) Non ( ) Oui ***(produire la copie du jugement correspondant)***

Etablie pour servir et valoir ce que de droit.

Fait le………………………………………………… A…………………………………………………………………………

Signature[[2]](#footnote-2)

1. Attestation « Minimis »

*Conformément aux 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)

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

Agissant en qualité de (fonction dans l’entreprise / l’association)

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

Représentant(e) légal(e) de l’entreprise / l’association

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

Atteste que l’entreprise / l’association n’a pas bénéficié d’un montant total d’aides publiques spécifiques supérieur à 200 000€ sur trois exercices.

Fait le………………………………………………… A…………………………………………………………………………

Signature

***Comment remplir cette fiche ?***

Soit l’entreprise / 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 convention.

Soit l’entreprise / l’association reçoit des subventions pour un montant supérieur à 200 000€ sur 3 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 en portant un trait en diagonale, après l’avoir imprimée.

Doivent être prises en compte, les aides publiques de toutes natures (subventions directes, mise à disposition de personnels ou de locaux, exonération de charges sociales ou fiscales) attribuées par l’Etat, les collectivités territoriales, les établissement 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 l’entreprise / l’association est inférieur à un plafond de 200 000€ sur 3 ans sont considérées comme n’affectant pas les échanges entre Etats membre et /*ou insusceptibles de fausser la concurrence*.

1. Attestation TVA

Je soussigné(e), (Nom et Prénom), en qualité de porteur du projet,

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

Agissant en qualité de (fonction dans l’entreprise / l’association)

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

Représentant(e) légal(e) de l’entreprise / l’association

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

( ) **Certifie que mon entreprise / association est assujettie à la TVA[[3]](#footnote-3)**

Numéro d’identification à la TVA : …………………………………………………………………………………………………..

( ) **Certifie que mon entreprise / association n’est pas assujettie à la TVA2**

Fait le………………………………………………… A…………………………………………………………………………

Signature

1. Modalités d’association des Partenaires Sociaux au projet

Je soussigné(e), (Nom et Prénom), en qualité de porteur du projet,

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

Agissant en qualité de (fonction dans l’entreprise / l’association)

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

Représentant(e) légal(e) de l’entreprise / l’association

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

Atteste sur l’honneur que[[4]](#footnote-4) :

( ) L’information / la consultation des IRP a été réalisée dans chaque entreprise concernée.

Et / ou

( ) La Commission Paritaire Régionale Interprofessionnelle est associée.

Et / ou

( ) Une autre instance paritaire territoriale ou de branche est associée.

Fait le………………………………………………… A…………………………………………………………………………

Signature

1. Informations sur le(s) consultant(s) accompagnant le projet

|  |  |
| --- | --- |
| Nom |  |
| Prénom |  |
| Cabinet |  |
| Adresse |  |
| Code postal |  |
| Commune |  |
| Téléphone |  |
| Télécopie |  |
| Courriel |  |
| Numéro SIRET (si vous ne disposez pas de ce numéro, voir P 2 « informations pratiques » |  |
| Numéro APE |  |
| Effectif |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Nom |  |
| Prénom |  |
| Cabinet |  |
| Adresse |  |
| Code postal |  |
| Commune |  |
| Téléphone |  |
| Télécopie |  |
| Courriel |  |
| Numéro SIRET (si vous ne disposez pas de ce numéro, voir P 2 « informations pratiques » |  |
| Numéro APE |  |
| Effectif |  |

1. Pièces à joindre à votre dossier

* Proposition du consultant et Références (CV)
* Devis du consultant
* Autres devis de prestataires (location salles, publication, édition, formation,…)

Pour le porteur de projet :

***Si, Société commerciale (SA, SARL,…)***

* Extrait K Bis < 3 mois
* Un RIB portant une adresse correspondant à celle du SIRET

***Si, Association loi 1901***

* Statuts signés, régulièrement déclarés
* Si le dossier n’est pas signé par le représentant légal de l’association, le pouvoir donné par ce dernier au signataire.
* Un RIB portant une adresse correspondant à celle du SIRET

***Tout dossier incomplet ne pourra être traité par nos services.***

1. Description de l’action, calendrier d’exécution et résumé du projet

***Pour nous permettre d’étudier le dossier, ce descriptif doit impérativement être rempli avec soin, indépendamment des autres documents fournis.***

**10.1 - Contexte et enjeux**  *(1 à 2 pages)*

*(Ambitions au regard des enjeux de la branche ou du secteur d’activité – Problématiques spécifiques en matière de conditions de travail – Populations concernées,…)*

**10.2 – Objectifs du projet**  *(1 page)*

*(Finalité et objectifs spécifiques du projet)*

**10.3 – Différentes étapes du projet** *(2 à 3 pages)*

*(Actions envisagées et démarche méthodologique détaillée, avec identification des différentes phases du projet dont actions de transfert)*

**10.4 – Actions de capitalisation et de transfert envisagées** *(1 page)*

*(Séminaire, plaquette de diffusion, formation,… - Préciser si possible les cibles concernées par le transfert)*

**10.5 – Calendrier d’exécution** *(1 page)*

**10.6 – Effets attendus en terme de conditions de travail** *(1 page)*

**10.7 – Résumé du projet (10 lignes maximum)**

1. L'attention du demandeur est appelée sur le fait que les indications sur les financements demandés auprès d'autres  
   financeurs publics valent déclaration sur l'honneur et tiennent lieu de justificatifs. Aucun document complémentaire ne sera  
   demandé si cette partie est complétée en indiquant les autres services et collectivités sollicitées.

   Catégories d'établissements publics de coopération intercommunale (EPCI) à fiscalité propre : communauté de communes ;  
   communauté d'agglomération ; communauté urbaine.

   Le plan comptable des associations, issu du règlement CRC n° 99-01, prévoit a minima une information (quantitative ou, à  
   défaut, qualitative) dans l'annexe et une possibilité d'inscription en comptabilité mais en engagements « hors bilan » et « au  
   pied » du compte de résultat. [↑](#footnote-ref-1)
2. **1 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 de l’établissement auprès duquel vous avez déposé votre dossier. [↑](#footnote-ref-2)
3. *Cocher la case correspondante à votre situation* [↑](#footnote-ref-3)
4. *Cocher la ou les case(s) correspondante(s)* [↑](#footnote-ref-4)