**Dossier de demande de subvention FACT**

**« Action collective territoriale interprofessionnelle »**

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, et partiellement rempli ne pourra être étudié.***

1. Identification de la structure
   1. **- Eléments d’Identification**

Type : ( ) Entreprise ( ) Association

*A renseigner pour chaque entreprise*

|  |  |
| --- | --- |
| **Raison sociale** |  |
| Adresse |  |
| Code postal - Commune |  |
| Téléphone |  |
| Courriel |  |
| Effectif |  |
| **Numéro SIRET (si vous ne disposez pas de ce numéro, voir P 2 « informations pratiques »** |  |
| **Numéro RNA ou, à défaut, numéro de récépissé en Préfecture (pour les associations)** |  |
| **Numéro APE** |  |
| **Nom du Directeur de la structure** |  |
| Adresse mail |  |
| Consultation des IRP | ( ) Fait ( ) A venir ( ) Non concerné |

Renseignements administratifs supplémentaires pour les associations

|  |  |
| --- | --- |
| Numéro RNA ou, à défaut, numéro de récépissé en Préfecture |  |

**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. **- Compte bancaire ou postal [[1]](#footnote-1)**

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

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. Entreprises / associations potentiellement concernées par le projet

**Nom de la structure 1 :**

**Nombre de salariés :**

**Secteur d’activité :**

**Nom de la structure 2 :**

**Nombre de salariés :**

**Secteur d’activité :**

**Nom de la structure 3 :**

**Nombre de salariés :**

**Secteur d’activité :**

**Nom de la structure 4 :**

**Nombre de salariés :**

**Secteur d’activité :**

**Nom de la structure 5 :**

**Nombre de salariés :**

**Secteur d’activité :**

**Nom de la structure 6 :**

**Nombre de salariés :**

**Secteur d’activité :**

**Nom de la structure 7 :**

**Nombre de salariés :**

**Secteur d’activité :**

**Nom de la structure 8 :**

**Nombre de salariés :**

**Secteur d’activité :**

**Nom de la structure 9 :**

**Nombre de salariés :**

**Secteur d’activité :**

**Nom de la structure 10 :**

**Nombre de salariés :**

**Secteur d’activité :**

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)***

***Merci de nous adresser un budget équilibré recettes/dépenses.***

* ***Dépenses :***

***Coût total du projet :***

***Nombre de jours total d’appui - conseil auprès des entreprises (intervention consultant) :***

***Coût journée d’appui - conseil (intervention consultant)  :***

***Coût total appui – conseil (consultant) :***

***Autres dépenses :***

- charges de personnel liées à la coordination / capitalisation, locations de salle, autre *(prise en charge possible maximum par le Fact 6 jours à 1000 euros)*

* ***Recettes***

***Montant de la subvention Fact demandée :***

***Autres financement public :***

***Contribution des entreprises ou associations :***

* ***La part de financement public (Fact et autres) représente X % du budget total***

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.**

*Ne pas indiquer les centimes d’euros*

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.***

***5*.1 - Contexte et enjeux**  *(10 lignes maximum)*

*(Présentation des entreprises – Nature des problèmes rencontrées – Populations concernées,…)*

**5.2 – Objectifs du projet**  *(10 lignes maximum)*

*(Finalité et objectifs généraux du projet)*

**5.3 – Différentes étapes du projet** *(10 lignes maximum)*

*(Actions envisagées et démarche méthodologique détaillée, avec identification des phases d’accompagnement au sein de chaque entreprise et phases de regroupements inter entreprises)*

**5.4 – Actions de capitalisation et de transfert envisagées** *(10 lignes maximum)*

*(Séminaire, plaquette de diffusion, formation,…)*

**5.5 – Calendrier d’exécution** *(10 lignes maximum)*

**5.6 – Effets attendus en terme de conditions de travail** *(10 lignes maximum)*

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

(Rappel des finalités, quelques éléments de méthode et livrables envisagés, enjeux pour le porteur)

1. Pièces à joindre à votre dossier
2. Proposition du consultant  ou des consultants : méthodologie, devis et CV
3. Fiche entreprise
4. Un RIB portant une adresse correspondant à celle du SIRET
5. Fiche de déclaration sur l’honneur renseignée et signée par le porteur

Fiche annexe : Déclaration sur l’honneur du porteur (en pj)

***Cette fiche doit obligatoirement être remplie par le porteur.***

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 et qu’il ne fait pas l’objet d’une procédure de redressement ou de sauvegarde judiciaire.
* 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.
* Atteste que l’entreprise / association n’a pas bénéficié d’un montant total d’aides publiques spécifiques supérieur à 200 000 € sur trois exercices (règle des Minimis).
* Certifie que mon entreprise / association **est / n’est pas** assujettie à la TVA.
* Certifie avoir informé et consulté des IRP sur le projet faisant l’objet de la présente demande de subvention du FACT.

*Cocher les cases correspondantes à votre situation*

Etablie pour servir et valoir ce que de droit.

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

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

Fiche Annexe : Renseignements relatifs aux entreprises concernées par le projet et Attestation sur l’honneur

*A renseigner pour chaque entreprise*

|  |  |
| --- | --- |
| **Raison sociale** |  |
| Adresse |  |
| Code postal - Commune |  |
| Téléphone |  |
| Courriel |  |
| Effectif |  |
| **Numéro SIRET (si vous ne disposez pas de ce numéro, voir P 2 « informations pratiques »** |  |
| **Numéro RNA ou, à défaut, numéro de récépissé en Préfecture (pour les associations)** |  |
| **Numéro APE** |  |
| **Nom du Directeur de la structure** |  |
| Adresse mail |  |
| Consultation des IRP | ( ) Fait ( ) A venir ( ) Non concerné |

Attestation sur l’honneur

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 et qu’il ne fait pas l’objet d’une procédure de redressement ou de sauvegarde judiciaire.
* 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.
* Atteste que l’entreprise / association n’a pas bénéficié d’un montant total d’aides publiques spécifiques supérieur à 200 000 € sur trois exercices (règle des Minimis).
* Certifie que mon entreprise / association **est / n’est pas** assujettie à la TVA.
* Certifie avoir informé et consulté des IRP sur le projet faisant l’objet de la présente demande de subvention du FACT.

Etablie pour servir et valoir ce que de droit.

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

Signature[[3]](#footnote-3)

1. Compte bancaire ou postal sur lequel sera versé la subvention [↑](#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.

   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. (1) 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-3)