

# Dossier de réponse à l'appel à projet 2027

**25 septembre au 30 octobre 2026**

Dossier à remplir par la structure qui souhaite demander une subvention à la CFPPA (Commission des financeurs de la prévention de la perte d'autonomie)

## Pour vous accompagner dans la démarche

- **Le cahier des charges** : A télécharger via [PASS 66](#) Ce cahier des charges est à destination des structures qui souhaitent proposer une action pour l'année 2027 à la CFPPA (Commission des financeurs de la prévention de la perte d'autonomie). Il précise le cadre et les conditions de financement d'une action annuelle.
- **Des blocs d'explications gris** présents tout le long de la démarche.

La Commission des Financeurs de la Prévention de la Perte d'Autonomie des personnes à partir de 60 ans et leurs aidants



# Sommaire

|                                                   |           |
|---------------------------------------------------|-----------|
| <u>Sommaire.....</u>                              | <u>2</u>  |
| <u>1 Présentation de la structure.....</u>        | <u>3</u>  |
| <u>2 Informations générales sur l'action.....</u> | <u>6</u>  |
| <u>3 Contexte de l'action.....</u>                | <u>9</u>  |
| <u>4 Description de l'action.....</u>             | <u>10</u> |
| <u>5 Partenaires.....</u>                         | <u>19</u> |
| <u>6 Budget.....</u>                              | <u>20</u> |
| <u>7 Pièces à joindre.....</u>                    | <u>21</u> |
| <u>8 Dix lignes pour convaincre.....</u>          | <u>21</u> |
| <u>Pièces à joindre.....</u>                      | <u>22</u> |

## 1 action = 1 dossier à déposer

- Il est nécessaire de déposer 1 dossier pour 1 action.
- Une action peut être composée d'un ensemble de séances aux objectifs communs. Si une action fait partie d'un ensemble d'actions avec des objectifs différents (nutrition, prévention des chutes...), 1 dossier pour chaque action est à déposer.
- Si une même action est réalisée dans plusieurs communes ou auprès de groupes de personnes différentes, le dépôt d'un seul dossier est suffisant.

# 1 Présentation de la structure

## 1. Identification de l'association

- **Coordonnées de la structure qui va mener l'action \***

- Nom – Dénomination de la structure :
- Sigle de l'association :
- Site web :
- Numéro SIRET :
- Numéro RNA ou à défaut celui du récépissé en préfecture :
- Numéro d'inscription au registre (article 55 du code civil local) :
- Date :  Volume :  Folio : Tribunal d'instance :
- Adresse du siège social de la structure :
- CP du siège social :
- Commune du siège social :
- Mail de la structure :
- Téléphone de la structure :

- **Adresse de gestion ou de correspondance** (si différente de celle du siège social)

- Adresse :
- CP :
- Commune :

- **Coordonnées du responsable légal de la structure \***

- Prénom et Nom du responsable légal :
- Fonction du responsable légal :
- Mail du responsable légal :
- Téléphone du responsable légal :

- **Coordonnées de la personne chargée de la demande \***

- Prénom et Nom de la personne chargée de la demande :
- Fonction de la personne chargée de la demande :
- Mail de la personne chargée de la demande :
- Téléphone de la personne chargée de la demande :

- **Coordonnées de la personne chargée du projet \***

- Prénom et Nom du responsable de projet :
- Fonction du responsable du projet :
- Mail du responsable du projet :
- Téléphone du responsable du projet :

## 2. Relations avec l'administration

Votre association bénéficie-t-elle d'agrément(s) administratif(s)?    oui ☐    non ☐

Si oui, merci de préciser :

| Type d'agrément :    | attribué par :       | en date du :         |
|----------------------|----------------------|----------------------|
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |

L'association est-elle reconnue d'utilité publique ?    oui ☐    non ☐

Si oui, date de publication au Journal Officiel :

L'association est-elle assujettie aux impôts commerciaux ? oui ☐    non ☐

### 3. Relations avec d'autres associations

À quel réseau, union ou fédération, l'association est-elle affiliée ? (indiquer le nom complet, ne pas utiliser de sigle)

|  |
|--|
|  |
|--|

L'association a-t-elle des adhérents personnes morales : oui ☐ non ☐ Si oui, lesquelles ?

|  |
|--|
|  |
|--|

Association sportive agréée ou affiliée à une fédération agréée : oui ☐ non ☐

### 4. Moyens humains au 31 décembre de l'année écoulée

|                                                                                                                                                 |                      |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------|
| Nombre de bénévoles :<br>Bénévole : personne contribuant régulièrement à l'activité de l'association, de manière non rémunérée.                 | <input type="text"/> |
| Nombre de volontaires :<br>Volontaire : personne engagée pour une mission d'intérêt général par un contrat spécifique (par ex. Service civique) | <input type="text"/> |
| Nombre total de salariés :                                                                                                                      | <input type="text"/> |
| dont nombre d'emplois aidés                                                                                                                     | <input type="text"/> |
| Nombre de salariés en équivalent temps plein travaillé (ETPT)                                                                                   | <input type="text"/> |
| Nombre de personnels mis à disposition ou détachés par une autorité publique                                                                    | <input type="text"/> |
| Adhérents<br>Adhérent : personne ayant marqué formellement son adhésion aux statuts de l'association                                            | <input type="text"/> |

#### • Présentation de votre structure \*

Présentez succinctement votre structure (historique, expérience, champ d'action, implantation géographique...)

|  |
|--|
|  |
|--|

## 2 Informations générales sur l'action

- **Votre action concerne l'axe...** \* (un seul choix possible)

- ☐ Axe 1 : soutien aux actions d'amélioration de l'accès aux équipements et aux aides techniques individuelle
- ☐ Axe 4 : soutien aux actions d'accompagnement des proches aidants des personnes âgées en perte d'autonomie
- ☐ Axe 5 : développement d'autres actions collectives de prévention
- ☐ Axe 6 : développement d'actions de lutte contre l'isolement

- **Si votre action concerne l'« Axe 1 »** \* (un seul choix possible)

- ☐ Une seule thématique > la structure doit sélectionner une thématique
- ☐ Plusieurs thématiques > la structure doit sélectionner la thématique dominante et peut sélectionner plusieurs thématiques secondaires

Liste des thématiques :

- ☐ Accompagnement des personnes isolées
- ☐ Par un SPASAD ou SAD aide et soin
- ☐ Par un SAD aide à compter du 16 juillet 2023

- **Si votre action concerne l'« Axe 4 »** \* (un seul choix possible)

- ☐ Une seule thématique > la structure doit sélectionner une thématique
- ☐ Plusieurs thématiques > la structure doit sélectionner la thématique dominante et peut sélectionner plusieurs thématiques secondaires

Liste des thématiques :

- ☐ Sensibilisation
- ☐ Formation
- ☐ Soutien psychosocial
- ☐ Prévention santé

- **Si votre action concerne l'« Axe 5 »** \* (un seul choix possible)

- ☐ Une seule thématique > la structure doit sélectionner une thématique
- ☐ Plusieurs thématiques > la structure doit sélectionner la thématique dominante et peut sélectionner plusieurs thématiques secondaires

Liste des thématiques :

Prioritaires :

- ☐ Activité physique
- ☐ Alimentation
- ☐ Santé mentale
- ☐ Santé cognitive
- ☐ Santé auditive

Non Prioritaires :

- ☐ Lien social
- ☐ Habitat et cadre de vie
- ☐ Mobilité (dont sécurité routière)
- ☐ Accès aux droits
- ☐ Usage du numérique
- ☐ Préparation à la retraite
- ☐ Autres actions collectives de prévention

- **Si votre action concerne l'« Axe 6 » \*** (un seul choix possible)

- ☐ Une seule thématique > la structure doit sélectionner une thématique
- ☐ Plusieurs thématiques > la structure doit sélectionner la thématique dominante et peut sélectionner plusieurs thématiques secondaires

Liste des thématiques :

- ☐ Lien social
- ☐ Dynamique d'aller-vers
- ☐ Intergénérationnel
- ☐ Prends en compte une solution de transport
- ☐ Prévois un temps en individuel pour amener vers le collectif

- **Intitulé de l'action :** \*

- **S'agit-il...** \* (un seul choix possible)

- ☐ d'une nouvelle action
- ☐ du renouvellement d'une action financée une précédente année par la CFPPA
- ☐ d'une action présentée une précédente année à la CFPPA mais non financée

Question supplémentaire si la structure a sélectionné « renouvellement » :

- Le bilan... \* (un seul choix possible)

☐ a déjà été transmis à la Commission des financeurs le

☐ sera transmis le

☐ ne pourra pas être transmis.

Expliquez pour quelles raisons le bilan ne pourra pas être transmis ?

Question supplémentaire si la structure a sélectionné « renouvellement » ou « action présentée une précédente année » :

- Quels sont les axes majeurs d'amélioration apportés à l'action ? \*

### 3 Contexte de l'action

#### L'origine du projet

- **Les éléments de diagnostics et les constats de terrain** permettent d'étayer le projet, d'expliquer les problématiques de santé liées à la perte d'autonomie et les besoins que le projet ambitionne de traiter. Les éléments de diagnostic peuvent être issus des recherches pluridisciplinaires, des expériences des acteurs de référence ou des acteurs de terrain. Plusieurs ressources sont listées dans le cahier des charges (lien en haut du formulaire).
- **Les modalités de conception du projet** (reprise d'un projet existant, enquête auprès des bénéficiaires...) apportent également des informations sur l'origine du projet.

- **À quelles problématiques de santé et à quels besoins du territoire d'intervention répond l'action (objectifs généraux) ?** Merci de citer les éléments de diagnostic, les références ou les constats de terrain étayant votre action. \*

- **À quelles priorités de la CFPPA répond l'action ? \***

- **Comment l'action a été conçue ? \*** (un seul choix possible) L'action a été

☐ conçue par notre structure.

☐ À partir d'une action déjà mise en œuvre dans un autre département.

Où et par qui ?

☐ À partir d'une action qui a démontré l'adoption de changement de comportements des participants à travers une évaluation d'impact.

Si oui : Quel est le nom du programme et les références des articles ou communications scientifiques qui étayent l'action ?

## 4 Description de l'action

### 4.A. Qui sont les bénéficiaires de l'action ?

#### Le public ciblé

- Les actions financées par la CFPPA s'adressent **aux personnes de 60 ans et plus vivant à leur domicile ou en établissement ainsi qu'aux proches aidants** de ces personnes.
- Une attention particulière sera portée aux actions qui contribuent à **lutter contre les inégalités sociales et territoriales de santé et à atteindre les personnes en situation de vulnérabilité** (démarche d'aller-vers).

- **Les bénéficiaires visés par l'action...** \* Vous pouvez sélectionner un ou plusieurs choix.

vivent à leur domicile

vivent en EHPAD

sont des proches aidants

- **Quelles sont les caractéristiques des personnes spécifiquement ciblées par l'action ? (âge, situation géographique, critères de fragilité...)** \*

- **Les bénéficiaires ont-ils été impliqués dans la conception de l'action ? Si oui, comment ?** \*

- **Quels sont les moyens et outils envisagés pour communiquer l'action ? \***

- **Envisagez-vous une démarche particulière pour atteindre les personnes en situation de vulnérabilité ? Si oui, laquelle ? \***

- **Quel est le nombre de participants uniques envisagé ? \***

C'est-à-dire le nombre de personnes différentes qui participeront à l'action. Une personne qui participe à deux temps d'une même action est à compter qu'une seule fois. Si l'action s'adresse à plusieurs groupes différents, faire le total du nombre de personnes prévues sur l'ensemble des groupes.

- **Avez-vous des précisions à apporter sur le nombre de participants (nombre de personnes par groupe, justification du nombre envisagé...) ? Si oui, lesquelles ? (champ facultatif)**

## 4.B. Où se déroule l'action ?

- **L'action peut se dérouler...** \* (un seul choix possible)

☐ En présentiel

Si oui : Le lieu est-il accessible aux personnes ciblées ?\*

ET : Y a-t-il des modalités de transport à des horaires compatibles et des facilités d'accès ? \*

☐ À distance

Si oui : Qu'avez-vous prévu pour faciliter la mise en œuvre de l'action à distance (visite chez le bénéficiaire, matériel...) ? \*

Hybride présentiel / à distance

Si oui : Le lieu est-il accessible aux personnes ciblées ?\*

Si oui : Y a-t-il des modalités de transport à des horaires compatibles et des facilités d'accès ? \*

Si oui : Qu'avez-vous prévu pour faciliter la mise en œuvre de l'action à distance (visite chez le bénéficiaire, matériel...) ? \*

- **Merci de lister si possible les adresses des lieux où se déroule l'action ou à défaut les territoires (communes, quartiers...) \***

## 4.C. Quand se déroule l'action ?

### Date et durée

Les informations suivantes décrivent le déroulé d'une action type. Si une même action est proposée à plusieurs groupes, merci d'indiquer le déroulé auprès d'un seul groupe. Par exemple, si une structure propose une action en 12 séances à raison d'une séance par semaine à 4 groupes différents, merci d'indiquer "12 séances" pour le nombre de séances et "une fois par semaine" pour la fréquence.

- **Date de réalisation (même prévisionnelle) \***

- Durée totale des séances en nombre d'heures :
- Date de début (même prévisionnelle) : \*
- Date de fin (même prévisionnelle) : \*
- Durée totale de l'action en nombre de semaines : \*
- Nombre de séances prévues : \*
- Nombre total de séances et durée de chaque type de séance : \*
  - Dont nombre de conférence/débat :   
durée en heure :
  - Dont nombre de forums :   
durée en heure :
  - Dont nombre d'ateliers :   
durée en heure :
  - Nombre de séances dans un autre format :   
durée en heure :   
Merci de préciser le format :
- Fréquences des séances : \*
  - ☐ Une fois par semaine
  - ☐ Deux fois par semaine
  - ☐ Trois fois par semaine
  - ☐ Autre

- **Avez-vous des précisions à apporter sur les dates et durées de l'action (fréquence ou durée variable, plusieurs dates prévues...) ? Si oui, lesquelles ?** (champ facultatif)

## 4.D. Quelle est l'évaluation envisagée ?

### La démarche d'évaluation

- **Une démarche d'évaluation commence par une description des réalisations et des effets ou impacts attendus.** Les effets ou impacts sont les changements que le projet vise, en particulier pour les bénéficiaires. Cette description peut ensuite être complétée par une évaluation qui cherche à rendre compte et mesurer les impacts réellement atteints.
- **En matière de prévention, les effets ou impacts attendus pour les bénéficiaires peuvent être l'acquisition de connaissances en matière de santé, des intentions de changement ou des changements effectifs de comportements.** Exemples : le bénéficiaire connaît les adaptations possibles dans son logement pour éviter les chutes, il augmente le nombre de sorties et loisirs, il modifie ses habitudes alimentaires, il intègre une activité physique dans son quotidien...

- **Pouvez-vous décrire les effets ou changements de comportement attendus pour les bénéficiaires de cette action (objectifs spécifiques) ? \***

- **Quelles méthodes envisagez-vous pour suivre et évaluer les effets ou changements de comportement attendus pour les bénéficiaires de cette action ? S'il n'est pas prévu d'évaluation particulière, merci d'expliquer ce choix. \***

## 4.E. Quelles sont les activités prévues ?

### Décrire les activités de l'action

La description des activités doit contenir pour chaque séance type :

- le nom
- la durée
- les professionnels mobilisés
- le but de la séance (objectifs opérationnels)
- le déroulé d'une séance avec si possible des exemples d'activités
- les indicateurs d'évaluations si vous en disposez.

Une action peut être composée d'une seule ou plusieurs séances types.

- **Description d'une séance type \***

## 4.F. Quels sont les moyens mobilisés ?

- **Merci de lister les ressources humaines mobilisées (compétence, formations diplômantes ou certifiantes, expérience, nombre) \***

|                                                     | Nombre de personnes | Nombre en ETPT |
|-----------------------------------------------------|---------------------|----------------|
| Bénévoles participants activement à l'action/projet |                     |                |
| Salarié                                             |                     |                |
| dont en CDI                                         |                     |                |
| dont en CDD                                         |                     |                |
| dont emplois aidés                                  |                     |                |
| Volontaires (services civiques ...)                 |                     |                |

Est-il envisagé de procéder à un (ou des) recrutement (s) pour la mise en œuvre de l'action/projet ? oui ☐ non ☐

Si oui, combien (en ETPT) :

- **Merci de joindre les CV ou toute pièce pouvant justifier de la qualification des intervenants\***

- **Merci de lister les moyens matériels mobilisés pour mettre en œuvre l'action \***

## 5 Partenaires

### Les partenariats

Le rôle des partenaires peut être multiple :

- **avant l'action** : pour concevoir l'action, identifier les problématiques spécifiques du territoire, repérer et recruter le public ciblé...
- **au cours de l'action** : prêt de matériel, intervention au cours d'une ou plusieurs séances pour présenter l'offre locale...
- **tout au long ou après l'action** : partage d'expérience et de conseils, évaluateur externe...

Quel que soit le moment d'intervention du partenaire, son implication et son rôle sont à prévoir dès la conception de l'action. Il est demandé ci-dessous de lister les partenaires ayant formalisé leur engagement et les partenaires sans engagement à date.

- **Merci de lister les noms et les rôles des partenaires avec lesquels un engagement est formalisé** (joindre ci-dessous les preuves d'engagement obligatoirement) \*

- **Preuves d'engagements à joindre** (champ facultatif étant dépendant de la précédente question)
- **Merci de lister les noms et les rôles des partenaires sans engagement formalisé à date et pourquoi.** (champ facultatif)

## 6 Budget

### Budget

Merci de joindre le budget prévisionnel en utilisant le modèle.

Au sein du budget, nous vous invitons à bien préciser :

- les co-financements
- les coûts de matériel
- la participation financière des participants le cas échéant

Pour connaître à quoi correspond chaque poste du budget, consultez la [« notice pour vous accompagner dans votre demande de subvention »](#) page 8 à 12 et 18.

- **Montant total du projet : \***
- **Montant sollicité auprès de la CFPPA : \***
- **Montant des cofinancements obtenus :**
- **Montant des cofinancements demandés :**
- **Coût par séance pour l'action : \***

Les autres pièces afférentes au budget de la structure sont à télécharger sur le site [PASS 66](#). Il en est de même pour le budget analytique de l'action (format Excel ou libre office selon votre suite bureautique).

En cas de difficulté vous pouvez nous contacter par mail à [cfppa66@cd66.fr](mailto:cfppa66@cd66.fr)

## 7 Pièces à joindre

### Bloc d'explication

#### Liste des pièces à joindre

- RIB
- Toutes les pièces listées sur le cahier des charges (cf. P 21)

## 8 Dix lignes pour convaincre

### Synthétiser les spécificités de l'action

Ces quelques lignes doivent permettre aux membres de la CFPPA de comprendre la nature de l'action, ses spécificités et ses points forts par rapport aux besoins du territoire. L'enjeu est d'être bref, d'aller à l'essentiel tout en valorisant l'action. Il doit présenter le problème, la méthode et les résultats attendus.

- **Dix lignes pour convaincre** (champ facultatif)

- **Merci de joindre les documents complémentaires qui vous semblent indispensables pour la compréhension du projet** (champ facultatif)

# Pièces à joindre

Les porteurs déjà inscrits sur PASS 66 et dont les documents indiqués d'un astérisque \* ont déjà été fournis et sont à jour n'ont pas à les déposer à nouveau.

**L'année N est l'année de dépôt du dossier de demande**

• **Documents liés au porteur de l'action :**

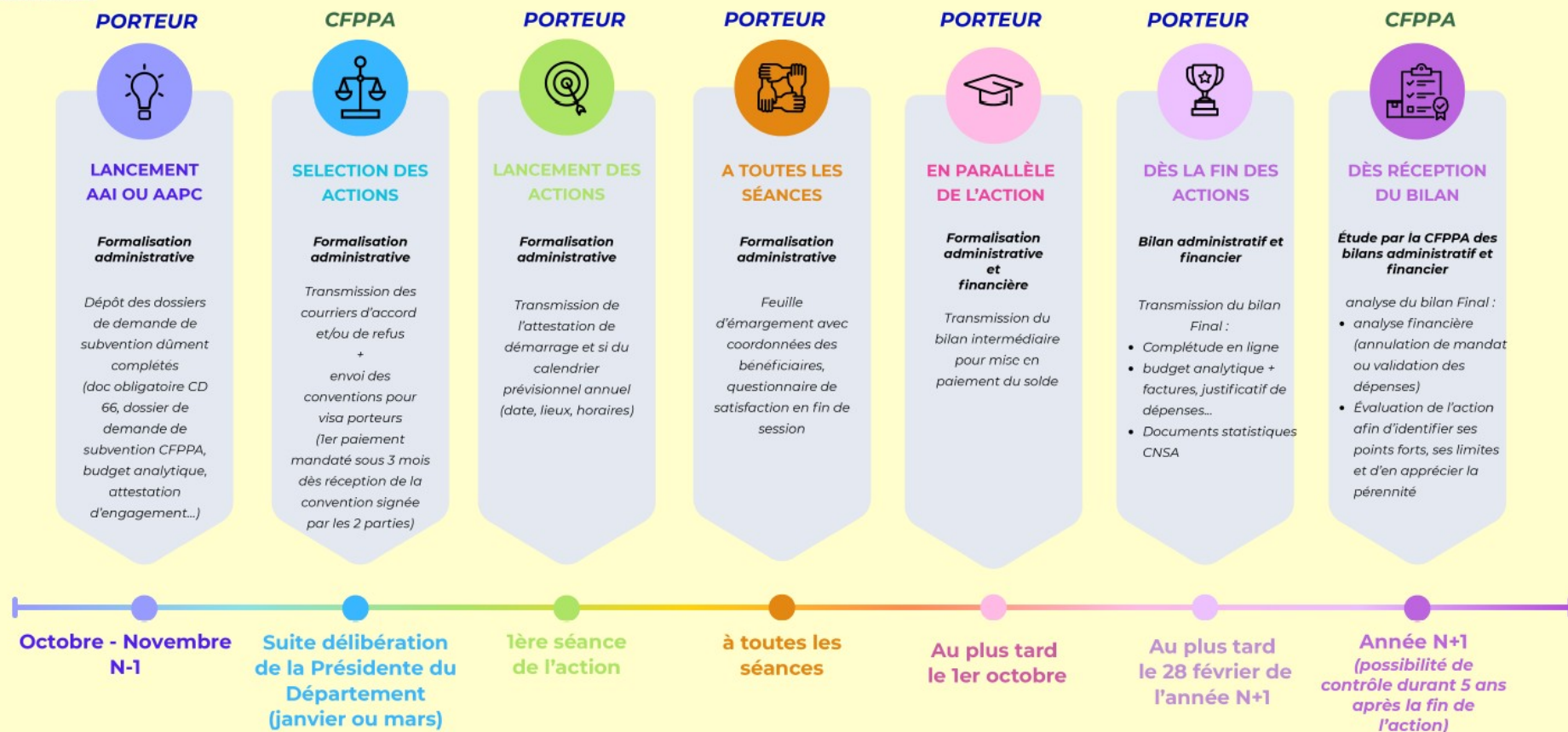
| Contrôle porteur         | Documents obligatoires à fournir au dépôt du dossier de demande                                                                                                                         | Contrôle CFPPA           |
|--------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------|
| <input type="checkbox"/> | Présentation de l'association*                                                                                                                                                          | <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> | Statuts à jour (datés et signés)*                                                                                                                                                       | <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> | Récépissé de déclaration de l'association à la préfecture*                                                                                                                              | <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> | Insertion au Journal Officiel*                                                                                                                                                          | <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> | Récépissé de déclaration de modification de l'association à la préfecture (si nécessaire)                                                                                               | <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> | Avis de situation au répertoire SIRENE à jour ou KBIS de moins de trois mois*                                                                                                           | <input type="checkbox"/> |
|                          | Composition du bureau et du conseil d'administration (le cas échéant) à jour (datée et signée)*                                                                                         | <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> | Procès verbal de l'Assemblée Générale approuvant les comptes des années N-2 et N-1 (datés et signés)*                                                                                   | <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> | Procès verbal du Conseil d'Administration <b>et/ou</b> du bureau des années N-2 et N-1 (daté et signé)*                                                                                 | <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> | Bilan (actif/passif) et compte de résultat et annexes exercice des années N-2 et N-1 (tous datés et signés)* <b>ou</b> Délibération et plan de financement pour les collectivités /EPCI | <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> | Rapports d'activité des exercices des années N-2 et N-1 (tous datés et signés)*                                                                                                         | <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> | Budget prévisionnel de l'association pour l'année de réalisation du projet                                                                                                              | <input type="checkbox"/> |
|                          | Compte rendu financier de subvention s'il y en a eu en années N-2 et N-1 (modèle CD)                                                                                                    | <input type="checkbox"/> |
|                          | <b>Documents obligatoires à fournir au plus tard 6 mois après la fin de l'exercice précédent</b>                                                                                        |                          |
| <input type="checkbox"/> | Bilan et compte de résultat et annexe exercice de l'année N (daté et signé) <b>ou</b> Délibération et plan de financement pour les collectivités /EPCI                                  | <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> | Procès verbal de l'Assemblée Générale approuvant les comptes de l'année N (daté et signé)                                                                                               | <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> | Procès verbal du Conseil d'Administration <b>et/ou</b> du bureau de l'année N (daté et signé)                                                                                           | <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> | Rapport d'activité de l'exercice de l'année N (daté et signé)                                                                                                                           | <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> | Compte rendu financier de subvention s'il y en a eu en années N-2 et N-1 (modèle CD)                                                                                                    | <input type="checkbox"/> |
|                          | <b>Documents facultatifs</b>                                                                                                                                                            |                          |
| <input type="checkbox"/> | Agrément                                                                                                                                                                                | <input type="checkbox"/> |

|                          |                                                         |                          |
|--------------------------|---------------------------------------------------------|--------------------------|
| <input type="checkbox"/> | Attestation de responsabilité civile                    | <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> | Déclaration des rémunérations des principaux dirigeants | <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> | Rapports des commissaires aux comptes N-3 ; N-2 ; N-1   | <input type="checkbox"/> |

• **Documents obligatoires liés à la demande de subvention pour l'action :**

| Contrôle porteur         | Documents obligatoires à fournir au dépôt du dossier de demande                                               | Contrôle CFPPA           |
|--------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------|
| <input type="checkbox"/> | Dossier de réponses AAPC-2026                                                                                 | <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> | Budget prévisionnel détaillé et précis pour chaque action (modèle en annexe)                                  | <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> | Justificatifs des partenariats (communes, associations, etc ...)                                              | <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> | Justificatifs des qualifications des intervenants (CV , diplôme,...)                                          | <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> | Lettre d'engagement du (ou de la) Président·e (modèle sur le site PASS 66)                                    | <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> | Relevé d'identité bancaire ou postal                                                                          | <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> | Un descriptif détaillé de l'action                                                                            | <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> | Une fiche de synthèse                                                                                         | <input type="checkbox"/> |
|                          | <b>Documents facultatifs</b>                                                                                  |                          |
| <input type="checkbox"/> | Lettre de demande de subvention adressée à la Présidente du Département faisant apparaître le projet d'action | <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> | Présentation du projet associatif                                                                             | <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> | Devis éventuels                                                                                               | <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> | Tout autre document que l'association juge utile à joindre                                                    | <input type="checkbox"/> |

# Timeline CFPPA



[www.cnsa.fr](http://www.cnsa.fr)



[www.pour-les-personnes-agees.gouv.fr](http://www.pour-les-personnes-agees.gouv.fr)

[www.monparcourshandicap.gouv.fr](http://www.monparcourshandicap.gouv.fr)

La Commission des Financeurs de la Prévention de la Perte d'Autonomie des personnes à partir de 60 ans et leurs aidants

