

Dossier de réponse à l'appel à projets complémentaire 2026

Du 15 septembre au 30 octobre à 17 H00

- 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 2026 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 Conférence des Financeurs de la Prévention de la Perte d'Autonomie 66

Avec le soutien de la



Pyénées-Orientales



Sommaire

| | |
|----------------------------------------------------|-----------|
| Sommaire..... | 2 |
| 1 Présentation de la structure..... | 3 |
| 2 Informations générales sur l'action..... | 4 |
| 3 Contexte de l'action..... | 6 |
| 4 Description de l'action..... | 7 |
| 4.A. Qui sont les bénéficiaires de l'action ?..... | 7 |
| 4.B. Où se déroule l'action ?..... | 8 |
| 4.C. Quand se déroule l'action ?..... | 8 |
| 4.D. Quelle est l'évaluation envisagée ?..... | 9 |
| 4.E. Quelles sont les activités prévues ?..... | 10 |
| 4.F. Quels sont les moyens mobilisés ?..... | 10 |
| 5 Partenaires..... | 11 |
| 6 Budget..... | 11 |
| 7 Pièces à joindre..... | 12 |
| 8 Dix lignes pour convaincre..... | 12 |

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** (champ obligatoire)

- 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** (champ obligatoire)

- 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** (champ obligatoire)

- 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** (champ obligatoire)

- 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

A 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 : non oui 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 : Bénévole : personne contribuant régulièrement à l'activité de l'association, de manière non rémunérée. | <input type="text"/> |
| Nombre de volontaires : 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 Adhérent : personne ayant marqué formellement son adhésion aux statuts de l'association | <input type="text"/> |

- **Présentation de votre structure** (champ obligatoire)

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

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

2 Informations générales sur l'action

- **Votre action concerne l'axe...** (champ obligatoire, un seul choix possible)

- 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 4 »** (champ obligatoire, 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 :

- Information sensibilisation
- Formation
- Soutien psychosocial collectif
- Soutien psychosocial individuel ponctuel

- **Si votre action concerne l'« Axe 5 »** (champ obligatoire, 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 :

- Nutrition
- Mémoire / stimulation cognitive
- Sommeil
- Activités physiques et atelier équilibre/prévention des chutes
- Bien-être et estime de soi
- Santé bucco-dentaire
- Prévention de la dépression/du risque suicidaire
- 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 »** (champ obligatoire, 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
- Prévoit un temps en individuel pour amener vers le collectif

- **Intitulé de l'action :** (champ obligatoire)

- **S'agit-il...** (champ obligatoire, 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... (champ obligatoire, 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 ? (champ obligatoire)

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. (champ obligatoire)

- **À quelles priorités de la CFPPA répond l'action ?** (champ obligatoire)

- **Comment l'action a été conçue ?** (champ obligatoire, 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...** (champ obligatoire)

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...)** (champ obligatoire)

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

- **Quels sont les moyens et outils envisagés pour communiquer l'action ?** (champ obligatoire)

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

- **Quel est le nombre de participants uniques envisagé ?** (champ obligatoire)

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...** (champ obligatoire, un seul choix possible)

En présentiel

Si oui : Le lieu est-il accessible aux personnes ciblées ?(champ obligatoire)

ET : Y-a-t-il des modalités de transport à des horaires compatibles et des facilités d'accès ?
(champ obligatoire)

À distance

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

Hybride présentiel / à distance

Si oui : Le lieu est-il accessible aux personnes ciblées ?(champ obligatoire)

Si oui : Y a-t-il des modalités de transport à des horaires compatibles et des facilités d'accès ?
(champ obligatoire)

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

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

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)** (champ obligatoire)

- Durée totale des séances en nombre d'heures :
- Date de début (même prévisionnelle) : (champ obligatoire)
- Date de fin (même prévisionnelle) : (champ obligatoire)
- Durée totale de l'action en nombre de semaines : (champ obligatoire)
- Nombre de séances prévues : (champ obligatoire)
- Nombre total de séances et durée de chaque type de séance :(champ obligatoire)
 - Dont nombre de conférence/débat :
durée en heure :
 - Dont nombre de forum :
durée en heure :
 - Dont nombre d'atelier :
durée en heure :
 - Nombre de séances dans un autre format :
durée en heure :
Merci de préciser le format :

- Fréquences des séances : (champ obligatoire)

- 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) ?** (champ obligatoire)

- **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.** (champ obligatoire)

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** (champ obligatoire)

4.F. Quels sont les moyens mobilisés ?

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

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

Est-il envisagé de procéder à un (ou des) recrutements(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**
(champ obligatoire)

- **Merci de lister les moyens matériels mobilisés pour mettre en œuvre l'action**
(champ obligatoire)

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) (champ obligatoire)

- **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** : (champ obligatoire)
- **Montant sollicité auprès de la CFPPA** : (champ obligatoire)
- **Montant des cofinancements obtenus** :
- **Montant des cofinancements demandés** :
- **Coût par séance pour l'action** : (champ obligatoire)

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

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 <i>à jour ou KBIS de moins de trois mois*</i> | <input type="checkbox"/> |
| <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 et/ou 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)* ou 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"/> |
| <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"/> |
| Documents obligatoires à fournir au plus tard 6 mois après la fin de l'exercice précédent | | |
| <input type="checkbox"/> | Bilan et compte de résultat et annexe exercice de l'année N (daté et signé) ou 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 et/ou 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"/> |
| Documents facultatifs | | |
| <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"/> | Un Cerfa n° 12156*05 « Dossier de demande de subvention » | <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 (modèle en annexe) | <input type="checkbox"/> |
| | Documents facultatifs | |
| <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"/> |

ATTESTATION SUR L'HONNEUR

Je, soussigné·e, (Nom-Pénom)

représentant légal de (Nom de la structure)

– Certifie que (Nom de la structure)

est en règle au regard de l'ensemble des déclarations sociales et fiscales ainsi que des cotisations et paiements correspondant

– Certifie exact et sincère les informations du présent dossier, notamment la mention de l'ensemble des demandes de subvention introduites auprès d'autres financeurs publics.

– Demande à la Conférence des financeurs des Pyrénées-Orientales une participation financière de (chiffres et lettres)

– M'engage à réaliser le projet dans les conditions définies dans la convention, notamment à respecter les obligations ci-dessous :

- **Assurer la publicité** de la participation financière à l'action de la CNSA au titre de la Conférence des Financeurs
- **Assurer la publicité** des actions via le site Ogénie.fr
- **Transmettre au service instructeur** les décisions et certificats de versement relatifs aux aides publiques sollicitées
- **Respecter les dates d'éligibilité des dépenses** prévues dans la convention portant attribution de la participation financière de la Conférence des Financeurs des Pyrénées-Orientales
- **Respecter les règles d'éligibilité des dépenses.** À ce titre ne sont pas inclus dans l'assiette de la subvention les dépenses relatives :
 - Aux achats d'équipements amortissables ou de biens immobilisés ;
 - Aux frais financiers, bancaires et intérêts d'emprunts ;
 - à la TVA récupérable ;
 - aux rémunérations de fonctionnaires
- **Tenir une comptabilité séparée** ou selon une codification comptable adéquate, voire à retenir un système extra-comptable par enlèvement des pièces justificatives. Le système de suivi adopté doit faire référence à la comptabilité générale de l'organisme.
- **Informé le service instructeur** de l'avancement de l'opération (**attestation de démarrage** pour chaque session d'atelier modèle CD (en annexe)) ou de l'abandon du projet et à ne pas modifier le contenu ou le plan de financement initial sauf accord du service.
- **Donner suite à toute demande du service instructeur** aux fins d'obtenir les pièces ou informations relatives au conventionnement ou à la liquidation de l'aide. Le porteur est informé que le service instructeur procédera à la clôture du dossier faute de réponse de sa part. Cette clôture entraînant la déprogrammation des crédits CNSA agréés.
- **Remettre au service en vue du paiement, les bilans intermédiaires et les bilans qualitatifs, quantitatifs et financier finaux** selon les modèles transmis et aux dates prévues par la convention. À l'appui de ces bilans, le porteur communiquera en pièces jointes les décisions des co-financeurs publics qui n'auraient pas été produites antérieurement ainsi que la liste des factures et pièces comptables de valeur probante équivalente justifiant des dépenses déclarées au bilan correspondant.

- **Déclarer des dépenses effectivement encourues**, c'est-à-dire correspondant à des paiements exécutés et justifiés par des pièces de dépenses acquittées (factures avec mention portée par le fournisseur, feuilles de salaires...) ou des pièces de valeur probante équivalente. Certaines dépenses peuvent être calculées à partir de clés de répartition préalablement définies à partir de critères physiques représentatifs des actions cofinancées par le porteur et dûment justifiés.
- **Me soumettre à tout contrôle** technique, administratif et financier, sur pièces et/ou sur place, y compris au sein de sa comptabilité, effectué par le service instructeur ou par toute autorité commissionnée par l'autorité de gestion ou par les corps d'inspections et de contrôles nationaux ou communautaire. À cet effet le porteur s'engage à présenter aux agents du contrôle tout documents et pièces établissant la réalité, la régularité et l'éligibilité des dépenses encourues.
- **Conserver les pièces justificatives** jusqu'à la limite à laquelle sont susceptibles d'intervenir les contrôles, soit : 3 ans après la date de fin de la convention.
- **Procéder au reversement, partiel ou total des sommes versées**, exigé par l'autorité de gestion en cas de non-respect des obligations ci-dessus, et notamment, de refus des contrôles, de la non-exécution totale ou partielle de l'opération, de la modification du plan de financement sans autorisation préalable ou de l'utilisation des fonds non conforme à l'objet.

Fait pour valoir ce que de droit,

à , le

Nom et signature du responsable juridique
de l'organisme ou de son délégué :

TIMELINE CFPPA

Pour une action en Année N



3 séances minimum avec un même groupe de 5 personnes par session et par action



Porteurs

- A chaque séance : feuille d'émergence avec information pour la préparation du bilan
- A la fin de la session : questionnaire de satisfaction
- Pièces comptables: factures , justificatifs de frais

Dès la 1ère séance

Au plus tard le 1er octobre de l'année N

Au plus tard le 28 février de l'année N+1

Au plus tard le 30 juin de l'année N+1

Accord de la CFPPA

Attestation de démarrage (1 par session)

Bilan intermédiaire

- Bilans finaux (qualitatifs et financiers)
- Synthèse des questionnaires de satisfaction
- Pièces comptables

Compte rendu financier (à déposer sur PASS 66)

Fin des actions au plus tard le 31 décembre année N

Validation du Département

Signature des conventions avec les porteurs retenus

Premier paiement dans les 3 mois suivant la signature

- Analyse des bilans
- Établissement des éventuels titres de recette



Equipe CFPPA

www.cnsa.fr



www.pour-les-personnes-agees.gouv.fr

www.monparcourshandicap.gouv.fr

La Conférence des Financeurs de la Prévention de la Perte d'Autonomie 66

Avec le soutien
de la

