|  |  |
| --- | --- |
| **Porteur du projet** | |
| **Nom** : |  |
| **Fonction** : |  |
| **Courriel** : |  |
| **Etablissement** : |  |
| **Personnalité morale porteuse de projet** :  *(destinataire du paiement si l’aide est attribuée)* |  |
| **Adresse postale** : |  |
| *Si le porteur du projet est une association, joindre à la présente candidature :  - La déclaration en préfecture,  - les statuts - la composition de leur bureau.* | |

|  |  |
| --- | --- |
| **Projet** | |
| **Titre du projet :** |  |
| **Lieu de réalisation :** |  |
| **Date de réalisation prévue :** |  |
| **Durée du projet :** |  |
| **Thématiques du projet :** |  |
| **Intervenants :** |  |
| **Public visé :** |  |
| **Nombre de participants prévus :** |  |
| **Partenaires du projet :** |  |
| **Livrables attendus :** |  |

**Présentation synthétique du projet : (maximum 2 pages)**

**Budget prévisionnel du projet :**

**Montant de l’aide demandée :**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Postes de Dépense (€)** |  | **Recettes (€)** |  |
|  |  | Subvention demandée : |  |
|  |  | Co-financements (facultatif) : |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| **TOTAL :** |  | **TOTAL :** |  |