******

***DOSSIER DE DEMANDE DE FINANCEMENT***

**DIRECTION DE L’ACTION TERRITORIALE**

**VITALITE DES TERRITOIRES ET CADRE DE VIE**

***Accueil de la petite enfance***

***INTITULE DE L’OPERATION****:*

***MAITRE D’OUVRAGE****:*

***CONTACTS***

*Adresser tous les courriers à*:

**Madame la Présidente de la Région Occitanie / Pyrénées-Méditerranée**

**A l’attention de la Direction de l’Action Territoriale, de la Ruralité de la Montagne**

**Pour les départements :**

**11-12-30-34-48-66**

*Adresse :*

Hôtel de Région

201, avenue de la Pompignane

34064 MONTPELLIER CEDEX 2

*Renseignements :*

Secrétariat de Direction🕿 04 67 22 97 02

**Pour les départements :**

**09-12-31-32-46-65-81-82**

*Adresse :*

Hôtel de Région

22, bd Maréchal Juin

31406 TOULOUSE CEDEX 9

*Renseignements :*

Secrétariat de Direction 🕿 05 61 33 50 20

**Attention** : La demande de financement devra être antérieure au commencement de l’exécution du programme d’actions ou de l’opération pour lequel un dossier est déposé.

**Liste des pièces à joindre**

* Une lettre de demande de financement adressée à Madame la Présidente
  + **Pièces Administratives**
* Fiche d’identification du demandeur (selon modèle A1)
* Attestation sur l’honneur (selon modèle A2)
* Relevé d’identité bancaire (RIB)
* Délibération autorisant l’exécutif à solliciter un financement
* Attestation de propriété du bâtiment et permis de construire
  + **Pièces techniques liées à l’opération**
* Descriptif de l’opération (selon modèle A3)
* Plan de financement daté et signé par le représentant légal (selon modèle A4)
* Attestation de non-commencement de l’opération (selon modèle A5)
* Eléments sur l’opportunité du projet dans son environnement territorial (diagnostic, offre d’accueil existante, etc…)
* Attestation relative à l’accueil d’enfants handicapés
* Projet pédagogique
* Avis du médecin de la PMI
* Devis détaillés ou estimatifs chiffrés
* Statuts attestant de la compétence petite enfance
* Modalités de gestion de l’équipement et le cas échéant la convention de gestion entre le maitre d’ouvrage et le gestionnaire
* Contrat enfance avec la CAF du Département

\* Si les documents ne sont pas signés par le représentant légal, joindre le pouvoir donné par ce dernier au signataire.

La complétude du dossier ne vaut pas son éligibilité puisqu’une telle décision relève de l’Assemblée Plénière ou de la Commission Permanente.

Une copie du dossier devra être transmise au territoire de projet (PETR/PNR/CA-CU/Métropole, …), en charge du pilotage du Contrat Territorial Occitanie.

**A1**

**FICHE D’IDENTIFICATION**

**I) Contrat territorial Occitanie/ Pyrénées- Méditerranée 2018/2021 de rattachement :**

**Ariège :**

CA Pays de Foix Varilhes

PETR Ariège

PNR des Pyrénées ariégeoises et CC du Couserans

**Aude :**

CA Carcassonne et CC Montagne Noire

CA du Grand Narbonne

PETR de la Vallée de l’Aude

Corbières, Salanque, Fenouillèdes

PETR Pays Lauragais

**Aveyron :**

CA du Grand Rodez

PETR Centre Ouest Aveyron

PNR des Grands Causses et PETR du Lévezou

Aubrac, Haut Rouergue et Gévaudan

**Gard :**

Pays des Cévennes, CA Alès et CC De Cèze Cévennes

PETR Garrigues Costières de Nîmes, CA Nîmes Métropole et CC Beaucaire Terre d’Argence

CA du Gard Rhodanien

CA Grand Avignon

PETR Vidourle Camargue

PETR Causses et Cévennes et CC Piémont cévenol

PETR Uzège Pont du Gard

**Haute-Garonne :**

Toulouse Métropole

CA du Sicoval

CA Muretain Agglo

PETR Pays Comminges Pyrénées

PETR du Pays Sud toulousain

PETR Pays Tolosan

PETR Pays Lauragais

**Gers :**

Agglomération Grand Auch cœur de Gascogne et PETR du Pays d’Auch

PETR Pays Portes de Gascogne

PETR Pays d’Armagnac

PETR du Pays Val d’Adour

**Hérault :**

Montpellier Méditerranée Métropole

CA Pays de l’Or

CA Hérault Méditerranée

Sète Agglopole Méditerranée

CA Béziers Méditerranée et CC la Domitienne

Pays Haut-Languedoc et Vignobles

Pays Cœur d’Hérault

Association Territoriale Grand Pic St Loup Cévennes

PETR Hautes Terres d’Oc

**Lot :**

CA du Grand Cahors

PETR Figeac Quercy Vallée de la Dordogne

PETR du Grand Quercy

**Lozère :**

Terres de vie en Lozère/Mende

PETR Sud Lozère

Aubrac, Haut Rouergue et Gévaudan

**Hautes-Pyrénées :**

CA Tarbes Lourdes Pyrénées

PETR Cœur de Bigorre

PETR Pays de Lourdes et des Vallées des Gaves

PETR du Pays des Nestes

PETR Pays des Coteaux

PETR du Pays du Val d’Adour

**Pyrénées Orientales :**

Perpignan Pyrénées métropole, Pays de la vallée de l’Agly, Communauté de Communes

Sud Roussillon

PNR Pyrénées catalanes/ Terres romanes en pays catalan

Pays Pyrénées Méditerranée

Corbières, Salanque, Fenouillèdes

**Tarn :**

CA de l’Albigeois

CA Castres Mazamet

CA Gaillac Graulhet

PETR de l’Albigeois et des bastides

PETR Pays de Cocagne

PETR Hautes terres d’Oc

PETR Pays Lauragais

**Tarn et Garonne :**

Grand Montauban

PETR Garonne Quercy Gascogne

PETR Pays Midi Quercy

**II) Identification du demandeur :**

• Nom:

• Adresse du siège social :

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

Code Postal : Commune:

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

• Téléphone :

• Email : ................................................................@......................................

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

• Numéro SIRET (14 chiffres) :

* Régime TVA :  Assujetti  Non assujetti  partiellement assujetti taux de……..%

**III) Identification du responsable légal et de la personne chargée du dossier :**

* ***Représentant légal***
* Fonction :
* Nom : Prénom:

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

• Téléphone :

* Email : @
* ***Personne chargée du dossier au sein de la structure si différente***
* Fonction :
* Nom : Prénom:

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

• Téléphone :

* Email : @

**ATTESTATION SUR L’HONNEUR**

**A2**

Je soussigné(e) , en qualité de signataire et représentant légal (ou signataire avec délégation du représentant légal), sollicite une aide de la Région destinée à la réalisation de l’opération intitulée «

».

Rappel du montant de l’aide régionale sollicitée : €,

Pour un coût total de l’opération de € HT/TTC.

J'atteste sur l'honneur :

* L’exactitude des renseignements de la demande de financement et du budget prévisionnel du programme d’actions ou plan de financement de l’opération,
* Que les dépenses mentionnées dans le plan de financement ou budget prévisionnel s’appuient sur des résultats de consultations d’entreprises, ou si le projet ne donne pas lieu à un marché public, sur des devis, factures pro-forma…
* La régularité de la situation fiscale et sociale,
* Ne pas avoir sollicité d’autres ressources publiques et privées que celles présentées dans le présent dossier,
* Ne pas faire l’objet d’une procédure collective (ex : redressement, liquidation…) liée à des difficultés économiques, et ne pas être considéré comme une entreprise en difficulté au regard de la réglementation européenne des aides d’Etat,

Je m’engage à respecter les obligations suivantes :

* Fournir toute pièce complémentaire jugée utile pour instruire la demande et suivre la réalisation de l'opération ou du programme d’actions,
* Informer le service instructeur en cas de modification du programme d’actions, de l’opération ou de son déroulement (ex : période d’exécution, localisation de l’opération, engagements financier, données techniques…) y compris en cas de changement de ma situation (fiscale, sociale…), de ma raison sociale, etc…
* Informer la Région de tout changement dans ma situation juridique, notamment toute modification des statuts, dissolution, fusion, toute procédure collective en cours et plus généralement de toute modification importante susceptible d’affecter le fonctionnement de la personne morale (ou physique),
* Respecter les règles de commande publique, pour les organismes soumis à l’ordonnance

n° 2015-899 du 23 juillet 2015,

* Tenir une comptabilité pour tracer les mouvements comptables de l’opération,
* Dûment justifier les dépenses en cas d’attribution du financement,
* Faire état de la participation de la Région en cas d’attribution du financement,
* Me soumettre à tout contrôle technique, administratif, comptable et financier, et communiquer toutes pièces et informations en lien avec le programme d’actions ou l’opération.

Le non-respect de ces obligations est susceptible de conduire à un non-versement ou un reversement partiel ou total du financement régional.

Fait à , le

Cachet et signature du demandeur (représentant légal ou délégué)

Fonction du signataire :

**DESCRIPTIF DE L’OPERATION**

**A3**

1. **OBJET**

Intitulé de l’opération :

Localisation :

*🛈 Lieu(x) où se déroule l’opération ou le programme d’actions : zone géographique d’impact, d’influence locale, départementale, régionale, bassin d’emploi, quartier… Le cas échéant espace géographique bénéficiant de l’opération*

1. **DESCRIPTION DE L’OPERATION**

Description détaillée :

*🛈 Contexte, présentation générale de la structure, de l’opération et le cas échéant complémentarité avec d'autres projets connus sur le même territoire, inscription de l'opération dans le cadre d'un projet plus global*

|  |
| --- |
|  |

Objectifs recherchés et livrables attendus de l’opération :

|  |
| --- |
|  |

Principales actions présentées :

|  |
| --- |
|  |

Précisions sur le montage de l’opération :

*🛈 Précisez le cas échéant les spécificités du montage : opération menée avec plusieurs partenaires (précisez qui supporte les dépenses), montage administratif et financier*

|  |
| --- |
|  |

Indicateurs d’évaluation :

*Précisez le nombre de places d’accueil pour* :

* Création : |\_|\_|\_|
* Extension : |\_|\_|\_|

1. **CALENDRIER**

Date de début et fin de l’opération :

du |\_|\_| / |\_||\_| /|\_||\_| au |\_|\_| / |\_||\_| /|\_||\_|

*🛈 Précisez les dates de déroulement de l’évènement, du programme… Exemple : Festival du 4 au 6 juin 2017*

Date de début et fin d’acquittement des dépenses :

du |\_|\_| / |\_||\_| /|\_||\_| au |\_|\_| / |\_||\_| /|\_||\_|

Déroulé de l’opération:

*🛈 Précisez le déroulé de l’opération (déroulé des étapes à mettre en œuvre pour réaliser l’opération) et la cohérence entre le calendrier et la période prévisionnelle d’exécution de cette opération.*

|  |
| --- |
|  |

Autorisations administratives requises :  oui  non

*🛈 Exemple d’autorisations : permis de construire, déclaration d’intérêt général, autorisation loi littoral…*

|  |  |
| --- | --- |
| Autorisations obtenues et date d’obtention | Autorisations restant à obtenir et dates prévisionnelles d’obtention |
|  |  |

1. **MOYENS MIS EN ŒUVRE PAR LE DEMANDEUR**

*🛈 Ces moyens permettent d’apprécier la capacité à coordonner, piloter, suivre et mener à bien l’opération dans les délais prévus.*

Moyens utilisés pour les besoins de l’opération (moyens humains, matériels, immatériels…) :

|  |
| --- |
|  |

1. **BUDGET PREVISIONNEL**

Coût total prévisionnel de l’opération : €  HT  TTC

Opération donnant lieu à récupération de TVA :  oui  non

*Commentaires sur récupération de TVA (FCVA, non assujettissement, précisions en cas d’assujettissement partiel…)*

|  |
| --- |
|  |

Total des aides publiques sollicitées : €

*dont Région : €*

Autofinancement :

**A4**

**PLAN DE FINANCEMENT**

*Les dépenses éligibles devront :*

*- être liées à la mise en œuvre de l’opération et nécessaires à sa réalisation : ne seront notamment pas considérés comme éligibles les impôts dont le lien avec l’opération ne peut être justifié, les amendes, les pénalités financières, les frais de contentieux, les dettes (y compris les intérêts des emprunts), les accords amiables et intérêts moratoires, les frais bancaires et assimilés.*

*- être postérieures à la date de réception du dossier de demande de financement*

*- donner lieu à un décaissement réel : ne seront notamment pas considérées comme éligibles les retenues de garantie non acquittées, les contributions volontaires.*

**Cf. modèle page suivante**

**OBSERVATION :**

- **L’aide de la Région est plafonnée au montant cumulé des participations du bloc local** (commune, EPCI, groupement de communes…).

Par ailleurs, est demandé un autofinancement du maître d’ouvrage au moins à hauteur de 20% du coût éligible du projet.

- **Sauf exception, il n’est pas possible de cumuler sur un même projet / un même objet, plusieurs aides régionales relevant du même dispositif ou de plusieurs dispositifs distincts.**

Cette règle s’apprécie pour des sollicitations simultanées ou étalées dans le temps sur une durée glissante de 6 ans.



Fait à……………. Le ……….

Cachet et signature

**ATTESTATION**

**A5**

**DE NON COMMENCEMENT DE L’OPERATION**

Je soussigné(e) (1)

représentant légal de (2)

atteste sur l’honneur que l’opération «

»

n’a pas connu de début d’exécution à ce jour.

Fait à le

Signature,

1. Nom et qualité
2. Nom structure