**FICHE-PROJET LEADER**

**Numéro de l’Appel à projets sollicitée** (cochez la case correspondante)

**n° 1 2 3 4 5 6 7**

 [ ]  [ ]  [ ]   [ ]  [ ]  [ ]  [ ]

 **Date de la version de la fiche : 26 mars 2019**

**Vous devez compléter** ce document au format numérique. Il est à noter que la taille des cases à renseigner ci-après n’est pas figée, elle peut s’ajuster en fonction de la quantité de vos informations.

**Une fois la fiche finalisée,** vous devrez transmettre au GAL Durance Provence :

* **Le document Word/Open office modifiable**, par mail avec en objet « Fiche LEADER » à l’adresse : charlie.divry@provencealpesagglo.fr

**ET**

* **Le document original daté et signé :**

Par courrier postal (cachet de la poste faisant foi) ou par dépôt physique :

GAL Durance Provence

Ferme de Font Robert

Avenue de la Bastide

04160 Château-Arnoux-Saint-Auban

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

**Pour toutes questions, informations ou demandes** : charlie.divry@provencealpesagglo.fr ou 06 32 34 96 45



Une fiche de présentation incomplète, ou dont l’original (document daté et signé) ne sera pas parvenu à l’équipe technique avant la date fixée, ne sera pas traitée.

Le dépôt de cette fiche-projet ne vaut pas dépôt de demande de subvention et ne signifie pas que votre projet bénéficiera automatiquement d’une subvention LEADER.

Tout engagement de dépenses relatives au projet avant le dépôt du dossier de demande de subvention entrainera l’inéligibilité de votre opération au programme LEADER.

|  |  |
| --- | --- |
| Date de réception de la fiche-projet (*à remplir par le GAL*) |  |
| Numéro de dossier (*à remplir par le GAL*) |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Nom de la structure porteuse : |  |
| Dénomination du projet (*100 caractères maximum*) : |  |

**Renseignements généraux**

|  |
| --- |
| Identification |
| [ ]  N° SIRET [ ]  N° PACAGE [ ]  N° NUMAGRIT : |  |
| Statut juridique (*exploitation individuelle, GAEC, EARL, SCEA, SARL, SA, établissement public, association loi 1901, collectivité, groupement de communes, autres…) :* |  |
| Domaine(s) d’activité(s) *(agriculture, artisanat, industrie, tourisme, loisirs, environnement, social, aménagement, culture, formation, média-communication, autre…) :* |  |
| NOM – Prénom du représentant légal : |  |
| Fonction du représentant légal *:* |  |
| Adresse : |  |
| Code postal : |  | Commune : |  |
| Téléphone : |  | Courriel : |  |

Responsable du projet *(la personne ayant la gestion du projet)*

|  |  |
| --- | --- |
| Nom Prénom :  |  |
| Fonction : |  |
| Téléphone :  |  | Courriel :  |  |

Partenariat(s) *(plusieurs acteurs différents impliqués du projet)*

Le projet fait-il l’objet d’un partenariat ? [ ]  Oui [ ]  Non

Le partenariat fait-il l’objet d’une convention (document formalisé et signé) ? [ ]  Oui [ ]  Non

|  |  |
| --- | --- |
| Nom du/des partenaire(s) | Rôle et missions dans le projet*(Mise à disposition de matériels, de personnel, participation à la réflexion et/ou à la mise en œuvre du projet…)* |
|  |  |
|  |  |

**La structure porteuse du projet**

**Présentation de la structure porteuse**

*(Historique, objectifs, actions, activités habituelles hors projet LEADER…)*

**Ecoresponsabilité de la structure**

Achats et/ou actions écoresponsables réalisés au sein de votre structure (achats de produits et/ou de services labélisés, mise en place d’actions en lien avec les déchets, l’énergie, l’eau, les transports, l’environnement, l’accessibilité…)

Merci de préciser les actions mises en place :

**Le projet**

**Présentation de votre projet**

*(Contexte, historique, constats, actions concrètes envisagées, différentes phases du projet …)*

Type de projet :

 [ ]  Matériel [ ]  Immatériel (frais salariaux, étude, formation…) [ ]  Matériel et immatériel

**Présentation succincte du projet** (le cas échéant, merci d’indiquer précisément ce qui relève du financement LEADER), à noter qu’il est possible de proposer une présentation plus importante en annexe de la présente fiche-projet :

**Objectifs recherchés par votre projet**

*(Identifier les buts et résultats précis à atteindre grâce à le projet, plus-value, impacts…)*

**Ecoresponsabilité du projet**

Les dépenses prévues dans le cadre votre projet seront-elles écoresponsables ?

Achats de produits et/ou de services labélisés écoresponsables et/ou de dépenses immatérielles (frais salariaux, étude, formation…) dont l’objectif est écoresponsable.

Merci de préciser les dépenses écoresponsables prévues :

**Bénéficiaires cibles du projet**

|  |
| --- |
| Préciser le ou les principaux bénéficiaires du projet (Population locale, touristes, étudiants et apprentis, actifs et retraités, entreprises et créateurs d’entreprises, enfants et jeunes…) :  |

|  |
| --- |
| **Localisation du projet** |
| Commune principale :  |  | Code postal : |  |
| Adresse précise *(projet matériel) :*  |  |
| Territoire couvert *: dénomination du territoire - GAL, EPCI[[1]](#footnote-1) et/ou commune(s) concernée(s) (Aubignosc, Châteauneuf-Val-Saint-Donat, Montfort, Peipin, Salignac, Sourribes, Château-Arnoux Saint-Auban, Ganagobie, L’Escale, Les Mées, Malijai, Mallefougasse-Augès, Peyruis, Volonne, autres…) :*  |  |

|  |
| --- |
| **Calendrier prévisionnel** |
| Date prévisionnelle de début du projet : |  |
| Date prévisionnelle de fin du projet : |  |

**Moyens prévus pour mener à bien le projet**

|  |  |
| --- | --- |
| **Moyens humains** et temps dédié à la gestion du dossier *(nombre de salarié/de bénévoles, postes et compétences des salariés …)* : |  |
| **Moyens financiers**, à savoir votre capacité à avancer les dépenses de votre projet *(contractualisation de prêts, trésorerie suffisante, avances de fédération nationale…)* : |  |

Avez-vous besoin d’un accompagnement technique et/ou financier particulier (hors accompagnement prévu par l’équipe LEADER et hors financement LEADER) pour la réalisation de votre projet ?

 [ ]  Oui [ ]  Non

Si oui, quels sont vos besoins ?

**Intégration du projet dans la stratégie du programme LEADER**

**Le projet est-il innovant et/ou expérimental ?**

[ ]  Oui [ ]  Non

Si oui, en quoi est-il innovant (*fond et/ou forme du projet)* ?

**Le projet permet-il le maintien et/ou la création d’emplois** sur le GAL Durance Provence ?

 [ ]  Oui [ ]  Non

Si oui, préciser le type(s) de contrat (CDD et/ou CDI) et le caractère (temps complet et/ou temps partiel) :

**Avez-vous envisagé des perspectives de développement** après le soutien du programme LEADER ?

[ ]  Oui [ ]  Non

Si oui, quelles sont les perspectives envisagées *(extention, reconduction, diversification…)* ?

**Contexte territorial**

**Avez-vous pris connaissance du contexte** dans lequel s’insère votre projet (analyse de la concurrence, du marché, des normes et lois en vigueurs…) ? [ ]  Oui [ ]  Non

**Si oui**, vous avez réalisé :

[ ]  Une étude (faisabilité et/ou d’opportunité et/ou pré-opérationnelles et/ou de marché)

[ ]  Une analyse (de la concurrence et/ou des actions similaires et/ou des structures existantes)

[ ]  Un diagnostic de territoire [ ]  Un business plan

[ ]  Un échange avec une structure compétente dans votre domaine, merci de préciser laquelle :

[ ]  Autres :

**Souhaiteriez-vous être accompagné** sur un ou plusieurs des éléments cités ci-dessus (merci de développer) ?

**Evaluation de votre projet**

Le GAL Durance Provence a souhaité engager un suivi plus approfondi des projets soutenus dans le cadre de LEADER. Par conséquent, il est demandé de remplir, aux grandes étapes de la vie de votre projet, le document d’évaluation spécifique à la thématique de l’appel à projets (cf. annexe 1).

**Le plan de financement**

Récupérez-vous la TVA ? [ ]  Oui (même partiellement) : dépenses à présenter en **HT**

 [ ]  Non : dépenses à présenter en **TTC**

**Préciser le montant global des dépenses du projet (Dépenses LEADER + autres dépenses hors LEADER, si projet plus étendu) :**       **€**

**Dépenses prévisionnelles du projet LEADER (selon le type de projet un prévisionnel sur 3 ans est recommandé)**

|  |  |
| --- | --- |
| Nature des dépenses | Montant prévisionnel |
| **Frais de personnel interne** ***Prévoir le bulletin de salaire, le contrat de travail, la fiche de poste ou autres*** |
| **Frais salariaux (charges comprises), gratifications de stage etc.** |
|       |       € |
| **Frais de mission (déplacement, hébergement, restauration)** |
|       |       € |
| **Frais de structure** **(forfait de 15% sur la base du montant total des frais salariaux)** |       € |
| **Prestations externes** : **dépenses sur devis*****Prévoir 2 devis pour chaque dépense supérieure à 1000€ HT*** |
| **Equipements et matériels :**       |       € |
| **Aménagement et travaux hors gros œuvre :**       |       € |
| **Location :**       |       € |
| **Certifications et brevets :**       |       € |
| **Communication :**       |       € |
| **Prestations de services :**       |       € |
| **Autres dépenses sur devis :**       |       € |
| **Total des dépenses prévisionnelles du projet LEADER** |       € |

**Ressources prévisionnelles**

L’opération génèrera-t-elle des recettes durant sa mise en œuvre (vente, location, service, droits d’inscription, entrées etc.) ?

[ ]  Oui [ ]  Non

Si oui, de quelles natures ?      (vente, location, service, droits d’inscription, entrées etc.)

 de montants prévisionnel des recettes ?       €

Avez-vous, **pour ce projet**, déjà sollicité d’autres financeurs ? [ ]  Oui [ ]  Non

|  |  |
| --- | --- |
| Si oui, des financeurs publics ?*(si vous les connaissez,* *précisez la structure et le montant)* | Si oui, des financeurs privés ?*(si vous les connaissez,* *précisez la structure et le montant)* |
| [ ]  État :       | [ ]  Emprunt bancaire :       |
| [ ]  Région :       | [ ]  Crédit-bail :       |
| [ ]  Département :       | [ ]  Financement participatif :       |
| [ ]  Intercommunalité :       | [ ]  Fondation :       |
| [ ]  Commune :       | [ ]  Mécénat :       |
| [ ]  Autres :       | [ ]  Autres :       |

**Informations sur la structure**

**Votre structure :**

* est-elle en difficulté financière ? [ ]  Oui [ ]  Non

**Si oui,** merci de préciser le type de difficultés rencontrées :

* est de droit public ou de droit privé ? [ ]  Public [ ]  Privé

**Si privé**, merci de préciser si elle est qualifiée d’Organismes Qualifiés de Droit Public (OQDP) (cf. liste des OQDP) ? [ ]  Oui [ ]  Non

* a bénéficié d’aides publiques ces 3 dernières années ? [ ]  Oui [ ]  Non

**Si oui**, merci de préciser le montant, le type d’aide et le régime d’aide ou règlement auxquelles elles ont été rattachées (cf. convention et/ou courrier d’attribution) dans le tableau ci-dessous :

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Type d’aide** | **Montant** | **Règlement et/ou régime d’aide d’Etat** |
| **Exemple** : frais salariaux et matériels pour expérimenter des balades touristiques | 32 000€ | Règlement de *minimis* et régime « service de base » |
|  |  |  |
|  |  |  |

**J’atteste sur l’honneur[[2]](#footnote-2) :**

[ ]  Que le projet n’a pas commencé (achats de matériels, notifications de marchés, signatures de devis et/ou de contrats…).

[ ]  De l’exactitude des renseignements inscrits dans cette fiche-projet.

[ ]  D’avoir pris connaissance des informations contenues dans l’appel à projets sollicité.

**Fait à**      , le

**Signature du représentant légal de la structure :**

1. Etablissement Public de Coopération Intercommunale (EPCI) : Communauté de Commune, Communauté d'Agglomération ainsi que les syndicats intercommunaux (SIVU, SIVOM et Syndicats Mixtes). [↑](#footnote-ref-1)
2. Le dépôt de la fiche-projet ne sera pas pris en compte si les cases ne sont pas cochées. [↑](#footnote-ref-2)