**Appel à projets 2024**

**Soutien financier pour un projet de lutte
contre la précarité présentant un caractère innovant
sur le territoire de la commune d’Etterbeek**

Date de clôture : **30/09/2024**

1. **Informations générales sur l’association**

|  |
| --- |
| **Nom de l’association** |
|  |

*Secteur d’activité :*

*Statut juridique :*

*Adresse – Siège social :*

*Téléphone :*

*Personne de contact :*

*Adresse email / téléphone de la personne de contact :*

*Numéro de compte (sur lequel le subside peut être versé) :*

1. **Informations concernant le projet pour lequel vous sollicitez un subside**

|  |
| --- |
| **Nom du projet** |
|  |

|  |
| --- |
| **Durée du projet** |
|  |

|  |
| --- |
| **Montant sollicité (maximum 8.000 euros)** |
|  |

|  |
| --- |
| **Contexte dans lequel s’inscrit votre projet** *(max. 15 lignes)* |
|  |

|  |
| --- |
| **Description du projet et de ses objectifs** *(max. 20 lignes)* |
|  |

|  |
| --- |
| **Description de la façon dont vous allez réaliser le projet et des résultats concrets que vous souhaitez obtenir** *(max. 20lignes)* |
|  |

|  |
| --- |
| **Description de l’aspect novateur du projet** *(max. 15 lignes)* |
|  |

|  |
| --- |
| **Description de la pertinence du projet** *(max. 15 lignes)* |
|  |

|  |
| --- |
| **Description du public-cible bénéficiaire du projet** *(max. 15 lignes)* |
|  |

|  |
| --- |
| **Budget global du projet et sources de financement : fonds propres, subsides, etc.** |
| *Description* | *Recettes/Dépenses* | *Source de financement* | *Montant* |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

|  |
| --- |
| **Affectation du subside demandé** *(max. 15 lignes)* |
| *Description* | *Montant* |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

|  |
| --- |
| **Description du planning du projet** *(max. 10 lignes)* |
|  |

|  |
| --- |
| **Description d’éventuelles collaborations dans le cadre du projet et de la plus-value liée à** **ce(s) partenariat(s)** *(max. 10 lignes)* |
|  |

|  |
| --- |
| **Critères de sélection : dans quelle mesure votre projet répond aux critères de sélections énoncés dans l’appel à projet ?** *(max. 20 lignes)* |
|  |

|  |
| --- |
| **Évaluation : quels sont les indicateurs permettant d’évaluer le projet ?** *(max. 15 lignes)* |
|  |

1. **Déclaration**

*Je certifie sur l’honneur :*

* *que les informations contenues dans la présente demande sont sincères et exactes ;*
* *que mon association n’a pas sollicité ou obtenu de subsides publics pour la partie des coûts du projet pour laquelle je demande le présent subside.*

Signature :

Nom et fonction :

Date :

|  |
| --- |
| **Ce formulaire est à transmettre par courrier électronique** **à l’adresse** **subsides@cpas-etterbeek.brussels** |