

NE PAS REMPLIR CE CADRE (ADMINISTRATION)

DOSSIER RECU COMPLET LE :	QUARTIER :
COMITE D'ATTRIBUTION DU :	MONTANT ATTRIBUE : €

TITRE DU PROJET	
------------------------	--

LES HABITANTS OU L'ASSOCIATION DU QUARTIER PRIORITAIRE PORTANT LE PROJET

NOM ET PRENOM / ASSOCIATION	ADRESSE	EMAIL

L'ASSOCIATION ACCOMPAGNANT LE PROJET (LE CAS ECHEANT)

NOM DE L'ASSOCIATION	ADRESSE	EMAIL

DESTINATAIRE DU VIREMENT (JOINDRE UN RIB IMPERATIVEMENT)

NOM DE L'ASSOCIATION	ADRESSE	EMAIL

DATE ET LIEU DE L'ACTION

DATE DE DEBUT DE L'ACTION	DATE DE FIN DE L'ACTION :
LIEU DE DEROULEMENT DE L'ACTION	

OBJECTIFS DE L'ACTION (Quel but avez-vous pour ce projet ?)

DESCRIPTION DU PROJET (Qu'est-ce que vous allez faire et comment ?)

PUBLIC VISE (Nombre de personnes attendues, tranches d'âges, mixité...)

--

RESULTATS ATTENDUS

<u>Quels résultats attendez-vous sur le quartier, pour ses habitants ?</u>
<u>Quels seront pour vous les critères de réussite ?</u>

BUDGET PREVISIONNEL DE L'ACTION (1)

DEPENSES (2)		RECETTES	
Achats de fournitures (3) (à détailler)		Autofinancement	
		Vente de produits	

