

## Demande de financement

▪ Qui sollicite l'aide ?

- Une association
- Un groupe d'habitants (3 au minimum) avec une association support
- Un groupe d'habitants (3 au minimum)

▪ Contact association

Nom de l'association :  
Président :  
Adresse :  
Nom de la personne responsable du projet :  
Mail :  
Téléphone :

▪ Contact habitants

*Les 3 premiers noms*

| Nom/ Prénom | Adresse | Téléphone | Mail |
|-------------|---------|-----------|------|
|             |         |           |      |
|             |         |           |      |
|             |         |           |      |

## Présentation du projet

▪ Intitulé du projet : .....

▪ Votre projet en quelques mots (quoi, pour qui, où, quand ?) :

.....  
.....  
.....  
.....

▪ Objectifs :

.....  
.....  
.....  
.....

## FONDS DE PARTICIPATION DES HABITANTS D'APT

- Quartier(s) concerné(s) par le projet :

.....

### Budget du projet

Le budget présenté doit être équilibré.

Rappel : le montant de la subvention accordée ne pourra excéder 80% du budget total, avec un plafond fixé à 2000€ maximum.

| Dépenses                                     |         | Recettes  |         |
|--|---------|---|---------|
|  | Montant |   | Montant |
| Achat de matériel                            |         | Participation financière des usagers            |         |
| Achat de nourriture et boissons              |         | Autofinancement                                 |         |
| Prestations de service, location de salle... |         | Montant du Fonds de participation des Habitants |         |
| Frais de transports                          |         | Autres financements publics ou privés           |         |
| Autres dépenses (à préciser...)              |         | Autres recettes                                 |         |
|  |         |   |         |
|  |         |   |         |
| Bénévolat                                    |         | Bénévolat                                       |         |
| <b>TOTAL</b>                                 | €       | <b>TOTAL</b>                                    | €       |

*Valorisation du bénévolat à hauteur de 10€/heure/personne :*

Nombre de bénévoles : ..... Nombre d'heures de bénévolat au total :

Nom : ..... Prénom : .....

- J'atteste avoir lu et approuvé le Règlement du Fonds de Participation des Habitants d'Apt**

Signature(s)

Date

Une fois complétée, merci de déposer votre fiche  
**au bureau de la Politique de la Ville, 14 place Carnot,**  
 nous serons là pour vous accueillir et vous accompagner !

INFO : 06 19 03 87 62 / contrat.ville@apt.fr