

**FORMULAIRE**

**Appel à Manifestation d’Intérêt pour un dispositif expérimental d’aide alimentaire au titre de l’année 2024.**

**Identification de l’association**

**1. Dénomination de l’association**

Nom : ..........................................................................................................................................

Adresse : ......................................................................................................................................

Représentée par : ......................................................... Qualité : .............................................

N° de SIRET de l’association :………………………………………………………

Téléphone : ..................................................................................................................................

Mail : …………………………………………………………………………………………….……………………………..

**2. Activité**

Quelles sont les missions principales de l’association :

………………………………………………………………………………………………………………………..……………………

Quels sont les quartiers concernés par l’activité de l’association ? ………………………………………………………………………………………………………………………..……………………

Nombre d’adhérents : …………

Nombre de membres actifs : …………

Type de public concerné par l’activité de l’association :

 [ ]  Adultes [ ]  Adolescents et pré-adolescents [ ]  Enfants

**Description du projet d’appel à manifestation d’intérêt**

Responsable du projet : ...............................................................................................................

Téléphone : ……………………………………………………………………………….

Mail : ……………………………………………………………………………….

Intitulé du projet : ........................................................................................................................

Nature du projet : [ ]  Aide alimentaire [ ]  Aide à la préparation des repas [ ]  Sensibilisation aux enjeux de nutrition [ ]  Formation

Autre, précisez : ...........................................................................................................................

**Constat ayant motivé le projet**

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

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

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

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

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

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

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

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

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

**Objectifs de l’action :**

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

L’action bénéficie-t-elle aux locataires d’Ophéa ?

[ ]  Oui, exclusivement [ ]   Oui, partiellement

Au patrimoine d’OPHEA- secteur QPV ? [ ]  Oui [ ]  Non

lesquels : …………………………………………………………………………………………………………………………….

Quels sont les acteurs et opérateurs économiques autres qu’Ophéa associés à cette action dans le cadre d’une démarche de mécénat d’entreprise ?

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

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

Nombre approximatif de personnes visées par le projet ?

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

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

Type de public visé par le projet ?

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

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

Quels sont les critères qui permettront à l’association d’évaluer le niveau d’atteinte des objectifs visés

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

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

**Mise en œuvre du projet d’appel à manifestation d’intérêt**

S’agit-il d’un nouveau projet ? [ ] D’un projet reconduit ? [ ]

À quel stade se trouve le projet au jour de la demande ?

En phase de préparation [ ]  En phase de réalisation [ ]

**Calendrier prévisionnel de l’action en 2024:**

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

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

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

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

Ophéa est-il associé à la réalisation de ce projet autre que financièrement ?

[ ]  Oui [ ]  Non

[ ]  Aide logistique [ ]  Autre (\*)

(\*) Précisez : .....................................................................................................................................................

Quels sont les moyens techniques nécessaires à la réalisation du projet ?

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

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

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

**IMPORTANT :**

**Montant de la subvention sollicitée auprès de la Fondation Ophéa : …..**………………………………

**Part de la subvention dans le coût total du projet (en %) :** .......................................................

**Financement du projet**

**Dépenses :**

|  |  |
| --- | --- |
| Nature des dépenses : | Montant : |
|  | € |
|  | € |
|  | € |
|  | € |
|  | € |
|  |  |
|  |  |
| Total des dépenses : | € |

**Recettes :**

|  |  |
| --- | --- |
| Nature des recettes : | Montant : |
| *Partenaires financiers : (Précisez lesquels notamment les entreprises privées au titre du mécénat)* | € |
|  | € |
|  | € |
|  | € |
| Fonds propres : | € |
|  |  |
| Autres recettes :  |  |
|  |  |
|  |  |
| Total des dépenses : | € |

L’association s’engage à respecter les dispositions de la Loi du 24 août 2021 confortant le respect des principes de la République, notamment le contrat d’engagement Républicain.

Les informations recueillies à travers ce formulaire sont destinées au traitement des demandes de subvention, et font l’objet d’un traitement par Ophéa. Pour exercer vos droits d’accès, de rectification, d’effacement, à la portabilité des données et de limitation du traitement, veuillez nous contacter à l’adresse suivante : Référent à la protection des données – Ophéa – 24 route de l’Hôpital – 67100 STRASBOURG. Vous pouvez également, pour des raisons tenant à votre situation particulière, vous opposer au traitement de vos données personnelles.

**Date :**

**Signature – Nom - Fonction :**