**Appel à manifestation d’intérêt « Tiers-Lieux »**

**Au titre du PO FEDER 2014-2020**

**Dossier de candidature**

|  |  |
| --- | --- |
| Date d’ouverture : | 6 mars 2020 |
| Date de clôture | 10 mai 2020 – 18h00 (heure locale **report au 1er juin 2020 – 18h (heure locale)** |

Les candidatures doivent être transmises par mail

A l’attention de Monsieur le Président du Conseil régional

A l’adresse suivante :

ami-tiers-lieux@cr-guadeloupe.fr

Le règlement de l’appel et les autres pièces sont téléchargeables à l’adresse suivante :

<https://www.regionguadeloupe.fr>

se rendre sur la page « appels à projets »

Renseignements pour les candidatures :

ami-tiers-lieux@cr-guadeloupe.fr

# COMPOSITION DU DOSSIER DE DEMANDE D'AIDE

**Transmettre les documents suivants avec le présent dossier dûment complété, la recevabilité de votre candidature étant conditionnée à leur transmission.**

* Le présent dossier de candidature complété et signé ;
* Le diagnostic territorial et l’étude de faisabilité réalisés selon la trame fournie (Annexe 4 du Règlement) ;
* Le plan de financement prévisionnel à 3 ans ;
* Contrat de location, lettre de mise à disposition ou titre de propriété ;
* Lettres de soutiens et accords de partenariats ;
* Devis et autres justificatifs des postes de dépenses (investissements, prestations externes, consommables…) ;
* CV et fiches de postes des personnes recrutées/mobilisées spécifiquement pour le projet ;
* Les pièces administratives suivantes :
	+ La lettre de demande d’aide complétée et signée (Annexe 5 du Règlement) ;
	+ La déclaration des aides *de minimis* complétée et signée (Annexe 6 du Règlement) ;
	+ L’attestation de non-assujettissement à la TVA (Annexe 7 du Règlement) ;
	+ Attestations fiscales et sociales ;
	+ Un relevé d’identité bancaire ;
	+ Les bilans et comptes de résultats des trois derniers exercices clos (pour une structure déjà existante), ou à défaut un bilan financier et un bilan d’exécution des trois derniers exercices ;
	+ Toute pièce permettant de justifier de la capacité d’autofinancement ;
	+ Le dernier rapport d’activité approuvé ;
	+ Un exemplaire des statuts régulièrement déclarés et signés ;
	+ La preuve légale de l’existence de la structure (récépissé de déclaration à la Préfecture ou de modification, Kbis,…) ;
	+ La liste des personnes chargées de l’administration de la structure (composition du conseil, du bureau,…).

Lors du dépôt assurez-vous que tout est bien lisible et que le formulaire et les pièces justificatives le nécessitant soient bien datés et signés.

## PRESENTATION DU PORTEUR

Porteur du projet (raison sociale, dénomination) : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

***☞*** *Merci de bien vouloir compléter votre statut juridique : exemples : collectivité territoriale, société anonyme, association loi 1901, établissement public administratif, etc…*

Nature/statut juridique : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

N° SIRET : |\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|

N°RNA si le porteur de projet est une association : |\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|

Date de création : |\_\_|\_\_| / |\_\_||\_\_| / |\_\_||\_\_|\_\_||\_\_|

Activité : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Code NAF INSEE (4 chiffres et une lettre) : |\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|

**☞** *A remplir si pertinent :*

* Le porteur de projet appartient-il à un groupe ? [ ]  Oui [ ]  Non
* Quels sont les effectifs salariés actuels ? \_\_\_\_\_\_\_\_\_ salariés dont \_\_\_\_\_\_\_\_\_ CDI Temps plein ou ETP
* Quel est le capital social de l’entreprise ? \_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |
| --- |
| **Composition du capital social** |
| **Nom** | **Fonction au sein de l’entreprise** | **Montant de l’apport (en valeur absolue ou en %)** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

**Représentant légal :**

Nom : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Prénom : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Fonction : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Adresse : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Téléphone : |\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_| ; |\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|

 Fixe Mobile

Mél : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Contact  de la personne en charge du suivi de l’opération  (à remplir si différent du représentant légal) :**

Nom : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Prénom : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Fonction : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Téléphone : |\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_| ; |\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|

 Fixe Mobile

Mél : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

## PRESENTATION DU PROJET

**Intitulé de l’opération :**

|  |
| --- |
|  |

**Localisation de l’opération (commune d’implantation du lieu) :**

|  |
| --- |
|  |

**Période prévisionnelle d’exécution de l’opération :**

du |\_\_|\_\_| / |\_\_||\_\_| / |\_\_||\_\_|\_\_||\_\_| au |\_\_|\_\_| / |\_\_||\_\_| / |\_\_||\_\_|\_\_||\_\_|

1. **Présentation du projet : *☞*** *Présentez la genèse du projet, le contexte, les enjeux et objectifs poursuivis,* *démontrez le caractère structurant du projet.*
2. **Zone géographique couverte par le projet : *☞*** *Précisez l’échelle de territoire du projet, intercommunalité(s) et communes concernées, périmètre inter-régional le cas échéant.*
3. **Les besoins peu ou mal couverts auquel le projet doit apporter une réponse : *☞*** *Précisez les problématiques territoriales à résoudre spécifiquement par la mise en œuvre du projet, identifiez les publics cibles du projet / utilisateurs et bénéficiaires potentiels (indépendants, entrepreneurs, designers, bricoleurs, télétravailleurs, associations, artistes, collectifs, etc.), précisez quels seront les premiers utilisateurs mobilisés (dès le démarrage du projet).*
4. **Offre de service (s) à créer ou développer :*****☞*** *Il ne s’agit pas de lister ici les différentes offres possibles d’un tiers-lieu, mais bien de préciser quelles sont celles qui seront réellement mises en œuvre dans le cadre du projet, en cohérence avec le budget prévisionnel présenté.*
* *Présentez la plus-value (sociale, relationnelle, économique,…) des services proposés ;*
* *Présentez le programme prévisionnel d’animation portant sur les deux premières années du projet, visant notamment à mutualiser des initiatives existantes et rechercher une synergie en faveur du développement du projet ;*
* *Présentez l’offre de service du lieu : nombre de places (en poste de travail, établis, ateliers…), salles de réunion, matériels et ressources techniques disponibles, espace détente et de convivialité, espace de stockage, horaires d’ouverture et modalités d’accès ;*
* *Le cas échéant, démontrez que le projet est élaboré de manière "modulaire" de manière à s'appuyer lui-même sur d'autres ressources développées par d'autres lieux dans une logique de mise en réseau ;*
* *Indiquez si des modes d’accès dédiés aux personnes à mobilité réduite sont prévus.*
1. **Impacts du projet pour le territoire :*****☞*** *Identifiez les impacts attendus en termes d’attractivité, sur le plan économique, social, culturel, environnemental,…*
2. **Autres tiers-lieux à proximité du lieu d’implantation du projet : *☞*** *Le cas échéant, indiquez si des tiers-lieux existent déjà à l’échelle de l’intercommunalité. Si oui, précisez lesquels : lieu d’implantation, structure porteuse, services proposés, partenariats envisagés dans une logique de complémentarité de l’offre de services entre les lieux.*

## GOUVERNANCE ET PILOTAGE DE LA DEMARCHE COLLECTIVE

1. **Liste des parties prenantes impliquées dans le projet *(Compléter autant de lignes que de partenaires)***

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nom de la structure** | **Statut juridique** | **Domaine d’activité** | **Rôle et apport dans le collectif** | **Implication dans la gouvernance** | **Nom / Prénom / Fonction** | **Contact** **Téléphone / adresse mél** |
| **Technique** | **Financier** | **Oui** | **Non** |
|  |  |  | [ ]  | [ ]  | [ ]  | [ ]  |  |  |
|  |  |  | [ ]  | [ ]  | [ ]  | [ ]  |  |  |
|  |  |  | [ ]  | [ ]  | [ ]  | [ ]  |  |  |
|  |  |  | [ ]  | [ ]  | [ ]  | [ ]  |  |  |
|  |  |  | [ ]  | [ ]  | [ ]  | [ ]  |  |  |
|  |  |  | [ ]  | [ ]  | [ ]  | [ ]  |  |  |
|  |  |  | [ ]  | [ ]  | [ ]  | [ ]  |  |  |
|  |  |  | [ ]  | [ ]  | [ ]  | [ ]  |  |  |
|  |  |  | [ ]  | [ ]  | [ ]  | [ ]  |  |  |

## STRATEGIE DE DEVELOPPEMENT DU PROJET

1. **Une étude de faisabilité a-t-elle été réalisée en amont ?** *(prestataire externe, étude interne…)*

[ ]  Oui (la joindre au dossier) [ ]  Non

**Si non, est-elle envisagée ? Pour quels aspects du projet?**

1. **Stratégie de développement pour pérenniser les activités du tiers-lieu : ☞***Présentez la forme juridique de la structure qui assurera le portage du projet, les grands principes liés au financement du fonctionnement lieu en perspective de son équilibre économique. La valorisation des actions non-financière est possible.*
2. **Gouvernance du projet : ☞***Présentez l’instance / l’équipe de pilotage et de suivi du projet (rôle et expériences des différents membres de l'équipe), indiquez si une ressource sera spécifiquement affectée à l’animation du lieu.*
3. **Partenaires publics, privés et/ou associatifs du projet : ☞** *Présentez de quelle manière les partenaires / utilisateurs cibles peuvent contribuer au fonctionnement du tiers-lieu, afin de créer, faire grandir et animer une communauté pour le faire vivre ; démontrez l’intégration du projet dans le tissu local, sa capacité à mobiliser des réseaux et à créer des partenariats publics, privés, associatifs qu’ils soient existants et envisagés (services bancaires ou postaux, maisons de santé, maisons de services au public,…)*
4. **Communication, stratégie commerciale :** ☞ *Indiquez quels supports outils de communication / marketing vous envisagez pour faire connaître le projet et le développer ?*

## PLAN D’ACTIONS DU PROJET

1. **Quelles sont les étapes clefs envisagées pour le développement du projet ?**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Descriptif des actions** | **Objectifs** | **Moyens et ressources mobilisés** | **Freins à lever** | **Critère d’évaluation** |
| ***ANNEE 1 :*** |
|  |  |  |  |  |
| ***ANNEE 2 :*** |
|  |  |  |  |  |
| ***ANNEE 3 :*** |
|  |  |  |  |  |

## PLAN DE FINANCEMENT PREVISIONNEL DU PROJET

1. **Prévisionnel financier :** ☞ *Compléter l’annexe 1 plan de financement prévisionnel à 3 ans*

Plan de financement prévisionnel sur 3 ans à remplir, précisant la part des investissements (hors 1er et 2nd œuvre), leur nature, les frais de personnel et de fonctionnement ; les recettes éventuellement générées par le service jusqu’au terme de l’année 3 ; les contributions des partenaires (en numéraire ou en valorisation), le financement attendu de la Région et des autres acteurs publics ou privés.

**Volet Dépenses**

Les dépenses de personnel, salarié ou bénévole, peuvent être valorisées comme apport en autofinancement du porteur de projet, uniquement au prorata du temps passé sur le projet. Elles seront intégrées dans le budget du projet en faisant apparaître le nombre de jours affectés et leur coût horaire ou journalier.

**Volet Recettes**

* Autofinancement : indiquer le montant de la participation financière du porteur de projet, y compris valorisation du temps bénévole
* Subventions : indiquer le montant de la participation des acteurs publics, en subvention ou en apport (ex : mise à disposition de local, loyer modéré, d’aménagement, de matériel…), et préciser si elle est sollicitée ou acquise.
* Subvention Région: indiquer le montant de la participation demandée à la Région dans le cadre du présent AMI
* Autres recettes : sponsors, mécénats, premières recettes d’exploitation pendant les 2 ans du projet
1. **Subvention sollicitée :** ☞ *Si le maitre d’ouvrage n’est pas assujetti à la TVA pour l’activité tiers-lieu, il doit fournir une attestation de non-assujettissement. Dans ce cas, il présente un plan de financement TTC. Dans le cas contraire, il présente un plan de financement HT.*

Montant sollicité - préciser HT ou TTC :

* Coût total prévisionnel de l’opération : € [ ]  HT [ ]  TTC
* Montant de l’aide européenne sollicitée : €
* Avez-vous sollicité d’autres fonds ? [ ]  Oui [ ]  Non

Si OUI, préciser l’origine :

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Identification du cofinanceur** | **Justificatifs d’engagement** | **Montant sollicité** |
|  |  | € |
|  |  | € |
| **Total** | € |

* Montant à la charge du porteur (autofinancement) : €
1. **OBLIGATION ET ATTESTATION DU PORTEUR DE PROJET**

Je soussigné(e)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, en qualité du signataire et représentant légal (ou signataire avec délégation du représentant légal), sollicite une aide dans le cadre de l’appel à manifestation d’intérêt « Tiers-Lieux 2020 », au titre du Contrat de convergence 2020-2022 et du PO FEDER 2014-2020, destinée à la réalisation de l’opération intitulée « \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ » et décrite dans le présent dossier de demande de subvention.

Rappel du montant de l’aide européenne sollicitée : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ €, pour un coût total de l’opération de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_€ HT/TTC.

**J'atteste sur l'honneur** :

* L’exactitude des renseignements de la demande d’aide,
* La régularité de la situation fiscale et sociale,
* Ne pas avoir sollicité d’autres ressources publiques et privées que celles présentées dans le présent dossier pour financer les dépenses de cette opération,
* Ne pas avoir sollicité d'autres fonds européens pour financer les dépenses de cette opération,
* Ne pas faire l’objet d’une procédure collective (ex : redressement, liquidation…) liée à des difficultés économiques, et ne pas être considéré comme une entreprise en difficulté au regard de la règlementation européenne des aides d’Etat,

Fait à\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, le\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Cachet et signature du porteur de projet (représentant légal ou délégué)

Fonction du signataire :