Formulaire de demande:

**Appel à projet "Contrats locaux social-santé"**

|  |  |
| --- | --- |
| **Date** | ………. |
| **Nom de l’association** | ………. |
| **Intitulé du projet** | ………. |
| **CLSS concerné** | Anneessens / Marolles |
| **Montant demandé** | € ………. |
| **Date de début et date de fin de la période pour laquelle une subvention est demandée** | De ……….  A ………. |

**Merci de compléter ce formulaire de demande avant le 1er mai 2022 et nous l’envoyez par courriel à l’adresse suivante : CPAS de Bruxelles-Ville, Direction du département de l’action sociale, CLSS, Rue Haute 296, 1000 Bruxelles.**

**I.** **Votre organisation**

**I.1. Généralités**

|  |  |
| --- | --- |
| Nom officiel | ………. |
| Forme juridique  *Asbl* | ………. |
| Taille de l’organisation  *Conformément au code des sociétés et des associations du 23 mars 2019:*  *Micro organisations: celles qui, à la clôture de leur exercice comptable, n’atteignent pas l’un des critères suivants:*   1. *sur base annuelle: 10 travailleurs ETP;* 2. *un total de recettes, autres qu’exceptionnelles, hors TVA de 700 000 euros;* 3. *un total au bilan de 350 000 euros.*   *Petites organisations: celles qui, à la clôture de leur exercice comptable, n’atteignent pas l’un des critères suivants:*   1. *sur base annuelle: 50 travailleurs ETP;* 2. *un total de recettes, autres qu’exceptionnelles, hors TVA de 9 000 000 euros;* 3. *un total au bilan de 4 500 000 euros.*   *Grandes organisations: celles qui, à la clôture de leur exercice comptable, atteignent plus d’un des critères suivants:*   1. *sur base annuelle: 50 travailleurs ETP;* 2. *un total de recettes, autres qu’exceptionnelles, hors TVA de 9 000 000 euros;* 3. *un total au bilan de 4 500 000 euros.* | Micro organisation / Petite organisation / Grande organisation |
| Numéro d’entreprise | ………. |
| Commission paritaire | ………. |
| Compte bancaire (IBAN) | ………. |
| Site internet | ………. |

**I.2. Contact**

**Adresse postale** **(si l'adresse du lieu où se tiendra l'activité est différente, veuillez indiquer celle-ci également)**

|  |  |
| --- | --- |
| Rue | ………. |
| Numéro (+boite) | ………. |
| Code postal | ………. |
| Commune | ………. |

**Personne de contact**

|  |  |
| --- | --- |
| Nom | ………. |
| Prénom | ………. |
| Fonction | ………. |
| Téléphone | ………. |
| Adresse courriel | ………. |

**I.4. Contrôle interne[[1]](#footnote-1)**

|  |  |
| --- | --- |
| **Gestion** | **Réponse** |
| Les comptes et bilan de l'organisation sont tenus par un comptable agréé ou un expert-comptable. | Oui / Non |
| Les comptes et bilan de l'organisation sont vérifiés par un réviseur d'entreprise désigné commissaire aux comptes. | Oui / Non |
| L’organisation tient une comptabilité analytique. | Oui / Non |
| L'organisation a des procédures écrites et approuvées par les organes internes compétents concernant les processus d'achat et de paiement, y compris la séparation des fonctions.  *Si oui, veuillez ajouter les documents décrivant ces procédures en annexe.* | Oui / Non |
| L'organisation a des procédures écrites et approuvées par les organes internes compétents concernant les notes de frais liées au personnel.  *Si oui, veuillez ajouter les documents décrivant ces procédures en annexe.* | Oui / Non |
| Les documents sociaux, fiscaux et salariaux (calcul des salaires, fiches fiscales, etc.) sont émis par un secrétariat social agréé. | Oui / Non |
| L'organisation se base sur un profil de fonction pour chaque recrutement, qui reprend une liste claire des tâches et titres requis (diplômes etc.). | Oui / Non |

**II.** **Les acteurs partenaires**

**II.1. Généralités**

|  |  |
| --- | --- |
| Nom officiel | ………. |
| Mission | ………. |
| Site internet | ………. |
| Numéro d'entreprise (si d'application) | ………. |
| Agrément | Oui/Non |
| Si oui, par quelle autorité ? | ………. |
| Financement via subsides | Oui/Non |
| Si oui, par quelle autorité | ………. |

Merci de remplir ce tableau pour chacune des organisations partenaires

**III. L’objectif pour laquelle vous introduisez une demande de subvention**

**III.1. Généralités**

|  |
| --- |
| Veuillez décrire comment votre projet participe à améliorer l'un des deux axes prioritaires (l’accès aux services existants tant sociaux que sanitaires et le renforcement de la prévention de la perte de logement et des expulsions et accompagnement des citoyens vers le (re)logement qualitatif) et plus précisément, comment il s'intègre dans l'un ou plusieurs objectifs spécifiques du CLSS (voir point II de l'appel à projets). |

……….

Veuillez cocher les objectifs auxquels le projet répond dans les cases du tableau suivant  :

|  |  |
| --- | --- |
| **1.1 Chaque année et par quartier, 100 personnes en situation de risque de perte de logement sont repérées et accompagnées de manière précoce par un service de 1ère ligne, annuellement.** |  |
| 1.1.1.Les personnes en situation de risque de perte de logement sont systématiquement repérées et informées par des services de 1ère ligne du quartier de manière précoce, dans le cadre de leur mission habituelle. |  |
| 1.1.2. Des services de 1ère ligne et les services d’aide aux locataires collaborent activement sur base d’un protocole de collaboration permettant de répondre aux situations à risque de perte de logement repérées de manière précoce |  |
| **1.2 A ANNEESSENS EXCLUSIVEMENT Les personnes identifiées comme des publics spécifiquement vulnérables ou en situation à risque en matière d’expulsions domiciliaires reçoivent des réponses adaptées à leurs spécificités, avec une priorité pour les problématiques lié à la santé mentale.** |  |
| 1.2.2. Les professionnels des services d’aide aux locataires et de services sociaux et de santé établissent des collaborations pour assurer un encadrement et un suivi adapté et suffisant aux profils et situations qui ont été identifiées, avec une priorité pour les problématiques de santé mentale . |  |
| **2.1. Les professionnels du secteur social-santé seront en capacité de prendre en compte la souffrance psychique de leurs usagers dans la réalisation de leur mission.** |  |
| 2.1.1. Les professionnels du secteur social-santé seront en capacité de prendre en compte la souffrance psychique de leurs usagers dans la réalisation de leur mission. |  |
| 2.1.2. (Marolle) Les jeunes de 12 à 25 ans en état de souffrance psychique sont accueillis et orientés en fonction de leurs besoins spécifiques. |  |
| 2.1.3. Les services sociaux et de santé connaissent et quantifient les besoins des personnes sans titre de séjour, dans le domaine social-santé |  |
| **4. Les services au public assurent un accueil et un suivi des demandes de leurs usagers en respect de leurs besoins, de leurs attentes et de leur dignité.** |  |
| 4.0.1. Les sources menant aux constats de cette distance sont documentés dans les deux quartiers du projet. |  |
| 4.0.2. Un mécanisme de concertation est élaboré entre les services identifiés et le groupe de travail. |  |

|  |
| --- |
| Veuillez décrire de façon claire et précise la manière dont vous souhaitez réaliser cette activité en expliquant aussi le rôle des acteurs partenaires. |

……….

|  |
| --- |
| Si cela est possible, veuillez préciser les résultats concrets attendus, **tant sur le plan quantitatif que qualitatif**, au terme de cette activité. |

……….

|  |
| --- |
| Veuillez décrire le public-cible de l'activité (indiquez également le nombre de personnes, les catégories d'âges, le niveau socio-économique) |

……….

|  |
| --- |
| Veuillez décrire comment votre projet s’inscrit dans le cadre d’un travail en réseau et/ou favorise des solutions collectives et/ou intègre lors de la construction du projet les personnes concernées par celui-ci. |

……….

|  |
| --- |
| Veuillez préciser si la période visée par votre demande se prolonge au-delà de l'année 2022 ? (S'agit-il d'un projet "one shot" ou bien celui-ci à une vocation pluriannuelle ? S’il est pluri-annuel, lisez bien les modalités dans le point 2 de l’appel à projets et proposez un budget prévisionnel pour les années concernées) |

……….

|  |
| --- |
| Veuillez décrire de façon claire et précise le calendrier dans lequel vous souhaitez réaliser cette activité. |

……….

|  |
| --- |
| Veuillez décrire si votre projet est un projet de proximité, garantissant un ancrage dans les réalités locales des quartiers et comment il réalise cette action.. |

……….

|  |
| --- |
| Quel type de dépenses sera couvert par la subvention ? Détaillez les postes comptables pour lesquels cette subvention est demandée (*fichier Excel joint)* *Le coût des employés (par fonction) ainsi que le barème appliqué pour chacun d’entre eux doivent impérativement être indiqués dans le template du budget de l’activité (fichier Excel joint).* |

……….

|  |
| --- |
| Communication du projet : description des différentes démarches à entreprendre pour faire connaître le projet auprès : du public concerné - des partenaires éventuels - de la population bruxelloise.  Si cela est le cas, pouvez-vous indiquer de quelle manière le projet s'adressera tant au public francophone que néerlandophone ? |

……….

**II.2. La subvention**

1. **La subvention demandée**

|  |  |
| --- | --- |
| Montant demandé | € ………. |
| Coût total de l’activité | € ………. |
| Partie des frais couverts par la subvention | ………. % |
| Apport en fonds propres, le cas échéant.  *Il s’agit de la contribution financière que votre organisation apporte comme cofinancement de l’activité subventionnée et qui ne provient pas de subsides*. | € ………. |

|  |  |
| --- | --- |
| Recevrez-vous une participation financière du public cible pour cette activité? | Oui / Non |
| Si oui, précisez  *Montant p.p. – Type de contribution: Cotisation / Participation aux frais de l’activité / …* | |

……….

**III.** **Annexes**

Les organisations doivent joindre toutes les annexes reprises ci-dessous.

**III.1. Votre organisation**

Veuillez joindre à votre demande:

**1**. L’organigramme de votre organisation;

**2**. Les derniers comptes approuvés (par l’organisme compétent):

* Si votre organisation tient une comptabilité simplifiée : l’état des recettes et dépenses, regroupées par type ;
* Si votre organisation tient une comptabilité en partie double : le compte de résultat et le bilan.

|  |  |
| --- | --- |
| Date d’approbation des comptes | ………. |

**3**. La preuve de dépôt du dernier compte annuel au greffe du Tribunal du commerce ou à la Banque nationale belge.

|  |  |
| --- | --- |
| Date de dépôt des comptes annuels approuvés | ………. |

**4**. Si la loi l’exige, le rapport le plus récent d’un réviseur d’entreprise ou d’un comptable indépendant.

**5**. Une attestation bancaire

**6**. Une copie des statuts, sauf si les statuts sont disponibles sur le site du Moniteur Belge.

|  |  |
| --- | --- |
| *Eventuellement :* url vers les statuts | ………. |

**7**. Le cas échéant (voir I.4. Contrôle interne), les procédures écrites et approuvées par les organes internes compétents concernant les processus d'achat et de paiement, y compris la séparation des fonctions.), ainsi que les procédures liées aux notes de frais.

|  |  |
| --- | --- |
| Rapport d'activité | ………. |

**8.** Veuillez nous joindre le rapport d'activité de l'année précédente

**III.2. L’activité pour laquelle vous introduisez une demande de subvention**

Veuillez joindre à votre demande:

**9**. Le budget de l’activité.

*Le budget ne concerne* ***pas*** *l’organisation dans son ensemble. Indiquez clairement le budget nécessaire pour l’activité et la partie pour laquelle vous demandez le subvention. Veuillez introduire un budget mensuel pour l’année 2022, en prenant bien connaissance des modalités de l’appel à projets, décrites au point 2 de l’appel.*

**IV.** **Déclaration sur l’honneur**

|  |  |
| --- | --- |
| Je certifie que toutes les données reprises dans ce document sont sincères et exactes. | |
| Je certifie avoir l’autorisation de signer ce formulaire de demande. | |
| Je certifie être au courant de la législation sur les marchés publics. | |
|  | |
| Je suis d’accord avec le traitement par le CPAS de la Ville de Bruxelles des données à caractère personnel demandées dans ce formulaire dans le cadre de l’accomplissement de ses missions et, plus spécifiquement, dans le cadre de l’octroi d’une subvention. | |
|  | |
| Nom | ………. |
| Prénom | ………. |
| Fonction | ………. |
| Date | ………. |

Signature

|  |
| --- |
|  |

1. Le contrôle interne est un processus interne destiné à gérer le risque de fraude. [↑](#footnote-ref-1)