

**APPEL A PROJET TRANSITIONS ALIMENTAIRES**

**DOSSIER DE CANDIDATURE**

*Pour rappel (voir note de cadrage), le présent dossier de candidature devra être retourné avec les pièces justificatives suivantes :*

* *Le courrier officiel de demande de soutien adressé à la Présidente de Grand Calais Terres & Mers,*
* *Une copie des statuts pour les structures associatives,*
* *Le Contrat d’Engagement Républicain,*
* *Un avis de situation au répertoire SIRENE,*
* *Les comptes approuvés du dernier exercice clos,*
* *Un plan de financement et devis nécessaires*

*La demande de subvention, relative à cet appel à projets, est à transmettre* ***au plus tard le 31 juillet 2025****, à l’adresse postale suivante :*

*Hôtel Communautaire*

*76, Boulevard Gambetta-CS 40021*

*62101 CALAIS*

***Ou par mail****, à l’adresse suivante :* [*mangeonslocal@grandcalais.fr*](mailto:mangeonslocal@grandcalais.fr)

**LA STRUCTURE PORTEUSE**

**Nom de la structure porteuse** : ………………………………………………………………………………………………………….

**Adresse du siège social** : …………………………………………………………………………………………………………………..

**Code postal** : ...................................... **Commune** : ..........................................................

**Téléphone** : .........................................

**Courriel** : .......................................................................................................................

**Adresse site internet** : ......................................................................................................

**N° SIRET/SIREN** : ..........................................

**Forme juridique de la structure** :

□ Association

□ Coopérative

□ Etablissement public communal (type CCAS)

□ Autre : précisez le statut ………………………………………………………………………………………..

□ Sans (en cours de création)

**Objet social (tel que formalisé dans les statuts) :**

**LE RESPONSABLE LEGAL DE LA STRUCTURE**

Nom : ................................................ Prénom : .............................................................

Fonction : .....................................................................................................................

**IDENTIFICATION DE LA PERSONNE EN CHARGE DU SUIVI DE L’ACTION**

Nom : ................................................ Prénom : ..............................................................

Fonction :.......................................................................................................................

Téléphone : ......................................... Courriel : .............................................................

**FICHE D’IDENTITE**

**Descriptif succinct de la structure (activités, missions, publics, …)**

**Année de création** : ……………………………………………………..

**Nombre de salariés permanents (Equivalent Temps Plein)** : ………………………………………………..

**Nombre de bénévoles** : …………………………………………………………………….

**Périmètre(s) d’intervention** :

□ Commune (s) : laquelle ou lesquelles ? ………………………………………….

□ Agglomération Grand Calais Terres & Mers

□ Autre périmètre : précisez …………………………………………………………………………………

**Bénéficiez-vous de soutiens spécifiques**(accompagnement, formations, aides financières, …) ? Merci de préciser.

**VOTRE PROJET - dans le cadre de l’AAP Transitions Alimentaires**

**Pouvez-vous décrire votre projet ?**

**Sur quelle(s) thématique(s) votre projet porte-t-il ?**

□ Promouvoir le bien-manger et l’éducation à la santé alimentaire

□ Lutter contre la précarité alimentaire, et permettre une alimentation accessible au plus grand nombre

□ Valoriser les productions locales et les circuits-courts de proximité

□ Lutter contre le gaspillage alimentaire

**S’agit-il d’un nouveau projet ?** Oui □ Non □

**Quels en sont le(s) public(s) cible(s) ?** Précisez les profils de bénéficiaires, et si possible estimez leur nombre.

**En quoi votre projet permet-il de répondre à la stratégie alimentaire locale et à ses engagements ?**

**Quel est le calendrier prévisionnel du projet ?**

**Quels sont les objectifs poursuivis et les résultats attendus (qualitatifs et quantitatifs) ?**

**Avez-vous des partenariats déjà constitués ?**

**L’IMPACT DE VOTRE PROJET**

**Votre projet a-t-il un impact à l’échelle de Grand Calais Terres & Mers et si oui, lequel ?**

**Votre projet répond-il à des besoins locaux, peu, mal ou non satisfaits ? Si oui, en quoi ?**

**En quoi votre projet est-il innovant pour l’agglomération (innovation sociale et/ou territoriale notamment) ?**

**Votre projet a-t-il un impact sur l’emploi local ? Et si oui, lequel ?**

**Votre projet s’inscrit-il dans une dynamique locale et si oui, en quoi permet-il de contribuer à des logiques de coopération et de mutualisation ?**

**BUDGET PREVISIONNEL**

Un plan de financement plus précis, ainsi que des devis peuvent être annexés au dossier.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **CHARGES** | **MONTANT** | **PRODUITS** | **MONTANT** |
| Prestations de service |  | Ressources propres |  |
| Fournitures / matériel |  | Subvention Grand Calais Terres & Mers |  |
| Déplacements, transport, logistique |  | Autres subventions |  |
| Communication |  |  |  |
| Frais de personnel |  |  |  |
| Autres (à préciser) |  |  |  |
|  |  |  |  |
| **Total TTC** |  | **Total TTC** |  |
| **Participation demandée à Grand Calais Terres & Mers ………………………………€** | | | |