



## PÔLE PRÉVENTION SOLIDARITÉ SANTÉ

### Demande de subvention

#### Fiche par porteur de projet à visée sociale ou médico- sociale

Présentation de l'association :

Nom de l'association + date de création		
N° SIRET		
Nom du responsable+ téléphone et adresse mèl		
Nombre de salariés		
Nombre d'adhérents		
Objet de l'association		
Budget annuel		
Territoire d'intervention		
Types d'actions réalisées dans les 2 années antérieures		
Activités principales		
Nombres de bénéficiaires par activité principale	Action 1 Action 2	Action 3
Objectif initial de l'action <i>(préciser par action)</i>		
Résultats obtenus <i>(préciser par action)</i>		
Ajustements envisagés <i>(préciser par action)</i>		

Présentation du projet d'action en 2020

Objectifs de l'action			
Estimation quantitative	Bénéficiaires	Territoires couverts	
Historique et prospective de l'action			