

**Appel à projets Massif central**

**La restauration collective hors domicile, une opportunité pour les productions sous SIQO**

**Dossier de candidature**

**Identification du dossier :**

*(Cadre à compléter)*

|  |  |
| --- | --- |
| **Nom du projet** |  |
| **Chef de file** |  |
| **Contact administratif**  (Nom, fonction, courriel, téléphone) |  |
| **Contact technique**  (Nom, fonction, courriel, téléphone) |  |

*(Cadre réservé à l’État)*

|  |  |
| --- | --- |
| Date de réception |  |
| Respect des critères d’éligibilité |  |

**Résumé du projet :**

Présenter l’objectif général, les partenaires et leurs interactions, les actions prévues, les résultats attendus, les modalités de transfert/diffusion.

Je suis informé que ce résumé pourra être utilisé pour des communications publiques et donne mon accord en cochant cette case

500 mots maximum :

**Présentation des actions :**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Action n° | Nom | Description sommaire |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

**Calendrier prévisionnel :**

|  |  |
| --- | --- |
| Durée |  |
| Date de démarrage |  |
| Date de fin |  |

**Description territoriale :**

|  |  |
| --- | --- |
| Régions concernées (au moins deux) : | |
| □ | Auvergne- Rhône-Alpes |
| □ | Bourgogne-Franche-Comté |
| □ | Nouvelle Aquitaine |
| □ | Occitanie |

Préciser l’amplitude territoriale du projet.

N.B. : Une carte peut être jointe en annexe si elle permet une meilleure visualisation de l’impact.

100 mots maximum :

**Les partenaires :**

Toutes les colonnes du tableau doivent être renseignées

Rajouter autant de lignes que nécessaire (en fonction du nombre de membres)

\* Les partenaires peuvent être :

* De premier rang : ils feront l’objet d’une convention avec la DRAAF ;
* De second rang, préciser leur statut : prestataire, sous-traitant…

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Nom du partenaire | 1er ou 2ème rang | Type de partenariat (\*) | Coordonnées personne ressource technique | Rôle dans le projet |
|  | 1er rang  2ème rang |  |  |  |
|  | 1er rang  2ème rang |  |  |  |
|  | 1er rang  2ème rang |  |  |  |
|  | 1er rang  2ème rang |  |  |  |
|  | 1er rang  2ème rang |  |  |  |
|  | 1er rang  2ème rang |  |  |  |
|  | 1er rang  2ème rang |  |  |  |
|  | 1er rang  2ème rang |  |  |  |
|  | 1er rang  2ème rang |  |  |  |
|  | 1er rang  2ème rang |  |  |  |
|  | 1er rang  2ème rang |  |  |  |

**Les livrables :**

Expliquer, en 150 mots maximum, quels seront les livrables, leur pertinence, leur transposabilité sur d’autres territoires du Massif central

**Indicateurs de réalisation proposés :**

Les indicateurs proposés et leur quantification pourront faire l’objet de négociations en cas de retenue du projet

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Nom de l’indicateur | Unité de mesure | Valeur cible prévisionnelle |
| Exemple : Contractualisation | Nombre de partenariats amont/aval | 2 |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

**Budget prévisionnel :**

|  |  |
| --- | --- |
| Type de dépense | Montant estimé  HT  TTC |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

**Ressources prévisionnelles :**

|  |  |
| --- | --- |
| Origines ressource | Montant  HT  TTC |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

Merci de **joindre** un **engagement de principe** de chaque cofinanceur potentiel attestant de sa volonté de s’engager financièrement dans le projet et précisant à quelle hauteur.

**Engagements :**

J’atteste sur l’honneur m’engager à :

Haut du formulaire

**Suivre les recommandation**s émises par le jury et le CST du CLUSTER herbe

En cas de sélection, **fournir un dossier complet** de demande d’aides (accompagné des pièces complémentaires : devis, formulaire unique…) sur la plateforme massif-central.eu avec toutes les pièces requises et dans les délais impartis

**Fournir** à la fin du projet des livrables qui pourront être utilisés pour accompagner des projets de partenariats amont/aval

Restituer aux membres du CST les résultats obtenus

Je suis également informé :

Aucune dépense engagée avant l’accusé de réception de l’instruction du dossier complet établi par la DRAAF Auvergne-Rhône-Alpes ne sera éligible

*Fait à , le *

**Cachet et signature du chef de file** (représentant légal ou délégué)

*Nom et fonction du signataire*

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |

Bas du formulairee