PROGRAMME REGIONAL DE L'ALIMENTATION 2020

Formulaire de réponse à l'appel à projet

Instructions pour compléter le formulaire :

* Seules les cases blanches sont à renseigner
* Une aide vous est parfois proposée sous forme d'une liste de choix déroulante qui apparaît à droite de la cellule sélectionnée en cliquant dessus.

STRUCTURE	**Structure pilote de l'action**	Nom:	
	Responsable de la structure	Civilité:	
		Nom:	
		Prénom:	
		Fonction:	
		Contact:	
	Personne Ressource en charge du projet	Civilité:	
		Nom:	
		Prénom:	
		Fonction:	
		Contact:	
	Coordonnées postales de la structure	Adresse 1:	
		Adresse 2:	
		Code Postal:	
		Ville:	
		Teléphone 1:	
		Téléphone 2:	
		Fax:	
		E-mail:	
		Site:	
	N° SIRET:		
	Statut juridique :		
	Coordonnées bancaires de la structure	Domiciliation Bancaire:	
		Code banque:	
		Code guichet:	
		N° compte:	
		Clé RIB:	
PROJET	**INTITULE DU PROJET**		
	Description du projet:		
	Contenu du projet:		
	Public cible:	Principal:	
		Secondaire:	
	Portée géographique :		
	Subvention demandée	DAAF	
	Cofinancement 1	OCCE	
	Cofinancement 2		
	Cofinancement 3		
	Cofinancement 4		
	Plan de financement :		
	Partenaires	Etat	
		Collectivité	
		Institution	
		Association	
		Privé	
	Calendrier de l'action	Date début	
		Date fin	
		1ère étape	
		2ème étape	
		3ème étape	
		4ème étape	
	Résultats attendus		
	Missions du porteur de projet en lien avec les actions proposées		
	Durée et pérennité du projet		
	Commentaires ou complément d'information		