



## FONDS DE PARTICIPATION DES HABITANTS

Date de Réalisation prévue : du ..... Au ..... Projet n° : .....

**Nom de l'action :** .....

Porteur du projet	Adresse	Date de naissance	Téléphone	Association (si projet porté par association)
.....	.....	.....	.....	.....

Participants	Adresse	Date de naissance	Téléphone	Autorisation parentale si mineur

Date : .....

Signature du porteur de projet :

## Le Projet

Objectif poursuivi (reporter les objectifs que vous poursuivez et expliciter) :

.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....

Contenu de l'action (expliquer comment se déroule l'action, dans quel lieu et sur quelle(s) période(s)) :

.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....

Résultats attendus :

.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....

Public ciblé par l'action (âge, nombre, quartier, ...) :

.....  
.....  
.....  
.....

Moyens de communication mis en œuvre autour de l'action (tracts, presse, radios..) :

.....  
.....  
.....  
.....  
.....

## Budget prévisionnel de l'action :

**RAPPEL : LE MONTANT DU FPH SOLLICITE NE PEUT EXCEDER 70 % DU BUDGET TOTAL**

DEPENSES	MONTANT	RECETTES	MONTANT
<b><u>Frais d'activités</u></b>			
Achat de fournitures		Participation des usagers	
Entrées activités		Autofinancement	
Location de locaux		Ville	
Alimentation		Association	
Transports		Autres (précisez)	
<b><u>Frais administratifs</u></b>			
Communication, frais postaux		FPH (1000 € maximum)	
Assurance			
<b><u>Frais de personnel</u></b>			
Intervenants			
<b>TOTAL</b>		<b>TOTAL</b>	

**LE TOTAL DEPENSES/RECETTES DOIT OBLIGATOIREMENT ETRE EQUILIBRE**

**Devis à fournir impérativement**

**Partie réservée au comité de gestion du FPH de Saint-Omer**

Rappel date du comité :

Avis :

Le président de séance,

Le Trésorier,

Le Secrétaire