



Demande de financement dans le cadre du fonds de soutien aux projets d'initiative citoyenne

FICHE BILAN

DOCUMENT À RENVoyer AU PLUS TARD 1 MOIS APRÈS LA RÉALISATION DE L'ACTION
FICHE BILAN À TRANSMETTRE À L'ADRESSE SUIVANTE :
ahmed.abderazzak@paysnoyonnais.fr
OU
À DÉPOSER SOUS FORMAT PAPIER AU SERVICE COHÉSION SOCIALE (HÔTEL DE VILLE)

CADRE RÉSERVÉ À L'ADMINISTRATION
DOSSIER N° :
Reçu le :
Par :

IMPORTANT : N'hésitez pas à joindre à cette fiche bilan, des coupures de journaux, flyers, affiches, ainsi que tout document que vous jugerez utile.

Intitulé du projet : _____

S'agit-il d'une action reconduite : OUI NON

Date et lieu de réalisation : _____

Porteurs du projet : ASSOCIATION HABITANT.E.S

Référent (reçoit la subvention et est l'interlocuteur privilégié du Comité d'attribution)

Adresse du référent : _____



Déroulement de l'action :

Avez-vous atteint vos objectifs ?

Public visé

Nombre de participants : _____ .

Type de participants (jeunes, adultes...) : _____ .

Quartier(s) touché(s) par l'action : Mont Saint-Siméon Beauséjour Saint-Blaise

Quels ont été les partenaires associés au projet ?

Aspects négatifs de cette action :

Aspects positifs de cette action :

Les suites de cette action :

Remarques générales :

Bilan financier de l'action

Dépenses		Recettes	
		Subvention PIC demandée	
TOTAL		TOTAL	

Je soussigné, _____, certifie exactes les informations contenues dans ce dossier.

Fait à Noyon, le ___/___/___.

Signature du porteur de projet :

Je soussigné, _____, certifie exactes les informations
contenues dans ce dossier.

Fait à Noyon, le ___/___/___.

Signature du porteur de projet :

COMITÉ D'ATTRIBUTION - Paiement du solde

Date du Comité :

Avis du Comité :

FAVORABLE

DÉFAVORABLE

En cas d'avis défavorable de versement du solde, motivation(s) de la décision :

Remarques éventuelles :