



# FORMULAIRE DE CANDIDATURE

*Appel à projets DiverCity 2024*

- 1 FICHE IDENTITE DE L'ASBL
- 2 DESCRIPTION DU PROJET
  - 2.1 QUOI?
    - 2.1.1 Description du projet en 10 lignes
    - 2.1.2 Objectifs généraux et spécifiques
  - 2.2 COMMENT ?
  - 2.3 PAR QUI ?
  - 2.4 A QUI EST DESTINE L'ANIMATION ?
- 3 BUDGET
- 4 ANNEXE
- 5 AUTORISATION
- 6 SIGNATURE



**VILLE DE BRUXELLES • STAD BRUSSEL**

*Services du Secrétaire • Diensten van de Secretaris*

*Cellule Egalité des chances • Cel Gelijke kansen*

*Rue des Halles 4, 1000 Bruxelles • Hallenstraat 4, 1000 Brussel*

*T. 02 279 21 50 – [egalitedeschances@brucity.be](mailto:egalitedeschances@brucity.be) - [www.bruxelles.be](http://www.bruxelles.be) • [www.brussel.be](http://www.brussel.be)*

## 1 FICHE IDENTITE DE L'ASBL

Nom de l'association tel que repris dans les statuts publiés	
Nom abrégé tel que repris dans les statuts publiés	
N° d'entreprise (ou de TVA)	
N° de compte bancaire	
Nom du/de la président.e	
Date de création jj/mm/aaaa	
Adresse du siège social	
Rue n°	
Code postal	
Commune	
Personne ayant la délégation de signature et reçu l'autorisation d'engager l'asbl qui signe ce formulaire à la dernière page	
Prénom Nom	
Adresse Email	
Numéro de téléphone	
Site internet de l'association	
Comptes réseaux sociaux	
Facebook	
LinkedIn	
Autre	
Object social	
Missions	

## 2 DESCRIPTION DU PROJET

Titre du projet	
Personne de contact pour le projet	
Prénom Nom	
Téléphone	
Adresse Email	

### 2.1 QUOI?

#### 2.1.1 Description du projet en 10 lignes

*Quelques questions pour vous aider : quelles activités allez-vous mettre en œuvre pour atteindre les objectifs de votre projet ?*

#### 2.1.2 Objectifs généraux et spécifiques

Dans quel(s) objectif(s) général(aux) de l'Egalité des chances tel que définit dans le règlement de l'appel à projet DiverCity s'inscrit votre action ?

Objectifs généraux	Quels sont les objectif.s spécifiques de votre projet ? <i>Quelques questions pour vous aider : Pourquoi allez-vous mettre en œuvre ce projet ? Quels sont les objectifs à atteindre ? Quelle/s est/sont la/les problématique/s que votre projet va aborder ?</i>
Egalité entre les femmes* et les hommes*	
LBGTQIA+ :	
Handicap,	
Diversité* et lutte contre le racisme	

### 2.2 COMMENT ?

*Informations pratiques (précisez éventuellement les demandes techniques spécifiques souhaitées)*

### 2.3 PAR QUI ?

*Quels sont les partenaires ? Quelles sont leurs rôles, missions, responsabilités ?*

Nom partenaire	Rôles/Missions/Responsabilités

### 2.4 A QUI EST DESTINE L'ANIMATION ?

## 3 BUDGET

Développer votre budget dans le tableau ci-dessous en détaillant les dépenses prévisionnelles exclusivement liées à la réalisation du projet.

**Pour rappel :**

- les dépenses éligibles et non éligibles sont détaillées dans le règlement de l'appel à projet
- seules les pièces justificatives suivantes peuvent être acceptées :
  - pour les achats de biens/matériels :
    - factures conformes à la législation,
    - tickets de caisse,
  - pour les prestations :
    - factures conformes à la législation,
    - les déclarations de créance et extrait de compte attestant le paiement
    - les attestations/contrats de volontariat/bénévolat et les preuves de paiement

Coût total du projet	
Montant du subside demandé (max. 500€)	
Autres financements et origine de ces financements	

**DÉTAIL DU SUBSIDE DEMANDÉ****!!! Ne détailler que le subside demandé !!!**

Poste de dépenses	Description très précise de la dépense justifiant la pertinence par rapport au projet : quoi, pourquoi, pour qui	Montant TVAC
<b>1. Frais de bénévoles</b>		
<b>2. Frais de mise en œuvre du projet</b>		
2.1. Consommables		
<i>Exemple : Matériel de bureau</i>	<i>Exemple : Matériel d'animation pour l'atelier avec les 10 bénéficiaires (stylos, feutres, post it)</i>	
2.2. Frais de communication		
<i>Exemple : Réseaux sociaux</i>	<i>Exemple : Boost Facebook pour l'évènement organisé dans le cadre du projet</i>	/
2.3. Frais de déplacement		
<i>Exemple : déplacement en train</i>		

2.4. Catering <i>Ce poste ne peut concerner que le catering pour les activités organisées pour les bénéficiaires du projet et en leur présence. Les frais de restaurant ne seront pas acceptés.</i>		
2.5. Prestations externes		
<b>TOTAL des dépenses</b>		

Recettes engendrées par l'activité	Description	Montant
Exemple : vente de boissons		

#### 4 ANNEXE

Annexe **indispensable** : copie des statuts de l'asbl qui montre le cachet de l'enregistrement au greffe.

#### 5 AUTORISATION

OUI	NON	<i>J'autorise la cellule égalité des chances à utiliser mon adresse email afin de m'envoyer des informations sur d'autres appels à projets, évènements et informations. Je peux me désinscrire à tout moment en envoyant un email à <a href="mailto:egalitedeschances@brucity.be">egalitedeschances@brucity.be</a></i>
-----	-----	--

#### 6 SIGNATURE

Par l'introduction de ma demande, je déclare sur l'honneur :

*Mettre une croix devant chaque engagement*

<input type="checkbox"/>	avoir pris connaissance de la Déclaration Universelle des Droits de l'Homme et de la loi antidiscriminatoire du 10 mai 2007 et m'engager à en respecter leur contenu
<input type="checkbox"/>	avoir pris connaissance du règlement de l'appel à projet
<input type="checkbox"/>	avoir reçu l'autorisation des instances dirigeantes de l'asbl d'engager celle-ci et de signer ce formulaire

**Date :**

**Signature :**

Prénom, nom