

**Nom du projet**

**Nom de la structure porteuse**

Fiche dispositif mobilisée : (ne pas remplir)

**Adresse :** Tél :

**Contact :**

**Localisation :**

**Public cible :**

**Objectifs :**

**Mise en œuvre :**

**Calendrier de réalisation :**

**Partenaires :**

**Plan de financement**

Coût estimatif TTC/HT		Financement envisagé	
<b>TOTAL</b>	<b>0,00 €</b>	<b>TOTAL</b>	<b>0,00 €</b>

**Impact sur l'emploi :**

**Respect des critères de sélection :**

- impact sur la cohésion territoriale (ville/campagne) :
- innovation et caractère pilote :
- opération a minima à l'échelle supracommunale :
- prise en compte du développement durable et solidaire :
- transférabilité de l'opération ou/et démarche fédératrice :
- pérennisation du projet :

**Avis des Communes concernées :** *ne pas remplir*

**Avis du Comité Technique** : *ne pas remplir*

**Avis du Comité de Programmation** : *ne pas remplir*