1. **Coût du projet et plan de financement**



|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **DÉPENSES** | **Montants HT** | Montants TTC | **RECETTES** | **Montants HT** | Montants TTC |
| **Charges de personnel affectées au projet** |  |  | **Subventions acquises** |  |  |
| * Contractuel
* Stagiaire rémunéré
* Gratification de service civique
 | **€****€****€** | €€€ | * Subvention 1 (précisez)
* Subvention 2 (précisez)
 | **€****€** | €€ |
| **Achat de prestations** |  |  | **Subventions en cours de demande** |  |  |
| * Prestation d’ingénierie de projet, coordination, DSL
* Prestation d’AMO travaux
 | **€** | € | * **Subvention sollicitée Carsat** :
* Subvention 2
 | **€****€** | €€ |
| **Participation en fonds propres et/ou autofinancement de la résidence autonomie** | **€** | € |
| **Autres dépenses** | **€** | € | **Autres** | **€** | € |
| **TOTAL DES DÉPENSES**  |  **€** |  **€** | **TOTAL DES RECETTES**  |  **€** |  **€** |

NOM et TITRE DU SIGNATAIRE**: DATE :**

**SIGNATURE :**