**



|  |
| --- |
| Appel à candidatures pour l’attribution du forfait « habitat inclusif » finançant le projet de vie sociale et partagée  Dossier de candidature  ARS Bretagne  Département du Finistère  Conférence des financeurs de l’habitat inclusif |



Annexe 2 : Dossier de candidature

# CARACTERISTIQUES DU PORTEUR DE PROJET

|  |  |
| --- | --- |
| N° SIRET |  |
| Raison sociale |  |
| Représentant légal et Fonction |  |
| Statut de l’habitat *(association, bailleur social, …)* |  |
| Adresse complète |  |
| Niveau de réalisation de l’habitat | |  | | --- | | En fonctionnement depuis le : | | En cours de réalisation (joindre le calendrier prévisionnel de réalisation) | |
| Nom, Prénom et fonction du porteur du projet |  |
| Courriel et téléphone du porteur du projet |  |

# OPPORTUNITE DU PROJET

## Objectifs et opportunité du projet

*Présenter votre demande et démontrer l’opportunité du projet à travers une analyse des besoins auxquels le dispositif de financement du projet de vie sociale et partagée entrant dans le cadre de l’habitat inclusif adressé aux personnes en situation de handicap a vocation à répondre.*

# CARACTERISTIQUES DU PROJET

## Environnement et conception de l’habitat

*Décrivez l’habitat et le montage juridique et financier (parc privé/social, location/sous-location, capacité d’accueil, accessibilité financière, …).*

*Présenter l’implantation géographique de l’habitat, son accessibilité, son l’intérêt (possibilités de participation sociale et citoyenne, …) et les services permettant de répondre aux besoins des habitants de façon détaillée (services et équipements de proximité, services d’accompagnement, partenariats, …)*

|  |
| --- |
|  |

*Préciser la conception de l’habitat, à savoir :*

|  |  |
| --- | --- |
| Type de logement | Individuel  Collocation |
| Description du logement individuel | Superficie des logements :   |  |  | | --- | --- | | Chambre séparée : | Oui | |  | Non |  |  |  | | --- | --- | | Coin cuisine dans l’appartement : | Oui | |  | Non |  |  |  | | --- | --- | | Salle de bain et WC privatifs : | Oui | |  | Non |   Complément d’information : |
| Nature des locaux communs | *Décrire les locaux communs (nombre, localisation, …) et définir les accès de gestion et d’entretien* |
| Description des équipements | *Préciser les équipements domotiques et ergonomique mis à disposition (ex : interphone, ascenseur, volets roulants électrique, accès internet, …)* |
| Autres |  |

## Projet de vie sociale et partagée

Présenter les objectifs visés par le projet de vie sociale et partagée de l’habitat (philosophie du projet, contenu du projet en place ou envisagé, partenariats en cours ou envisagés, …)

*Préciser comment le projet vise à répondre aux besoins des habitants et à les inclure dans la cité (libre choix, activités, liens avec l’extérieur, place des familles, liens avec les professionnels de santé, …)*

Présenter l’organisation et les modalités de mise en œuvre envisagées du projet de vie sociale et partagée (partenariats, moyens humains, …)

## Bénéficiaires

*Recensement des habitants pouvant être éligible au forfait habitat inclusif*

### Habitant 1

|  |  |
| --- | --- |
| L’habitant  bénéficie de | APA  PCH  Pension : Préciser  Majeur orienté par la CDAPH vers un établissement ou service : Préciser  Autre  Néant |
| *Préciser la situation antérieure de l’habitant (vie à domicile, vie au sein d'un établissement médico-social –préciser, …)* | |

### Habitant 2

|  |  |
| --- | --- |
| L’habitant  bénéficie de | APA  PCH  Pension : Préciser  Majeur orienté par la CDAPH vers un établissement ou service : Préciser  Autre  Néant |
| *Préciser la situation antérieure de l’habitant (vie à domicile, vie au sein d'un établissement médico-social –préciser, …)* | |

### Habitant 3

|  |  |
| --- | --- |
| L’habitant  bénéficie de | APA  PCH  Pension : Préciser  Majeur orienté par la CDAPH vers un établissement ou service : Préciser  Autre  Néant |
| *Préciser la situation antérieure de l’habitant (vie à domicile, vie au sein d'un établissement médico-social –préciser, …)* | |

### Habitant 4

|  |  |
| --- | --- |
| L’habitant  bénéficie de | APA  PCH  Pension : Préciser  Majeur orienté par la CDAPH vers un établissement ou service : Préciser  Autre  Néant |
| *Préciser la situation antérieure de l’habitant (vie à domicile, vie au sein d'un établissement médico-social –préciser, …)* | |

**(A répéter autant de fois que nécessaire)**

# DOCUMENTS ANNEXES

**Merci de joindre à cette candidature :**

* L’annexe 3 relative à l’attestation sur l’honneur d’absence de perception d’aide financière en faveur d’actions d’accompagnement social lié au logement ;
* Les conventions de partenariats signées ou en formalisation (lettres d’intention) ;
* Le budget prévisionnel en année pleine (le CERFA 12156\*05 pour les associations) ;
* Le rétro planning détaillé de la mise en œuvre du projet de vie sociale et partagée ;
* Un RIB (avec le cachet de l’entité et une signature si l’adresse indiquée sur le RIB ne correspond pas à celle de l’entité).

Si l’habitat inclusif est en cours de réalisation, merci de joindre également le calendrier prévisionnel de réalisation.