**Demande de subvention pour des projets d’intégration à Bienne**

**Période de financement 2025**

Si vous souhaitez de l’aide pour remplir votre demande ou établir votre budget, ou si vous avez une question concernant votre projet, n’hésitez pas à nous contacter au 032 326 12 14 ou [integration@biel-bienne.ch](mailto:integration@biel-bienne.ch).

**Sommaire**

[**1.** **Informations générales** 2](#_Toc170120320)

[**2.** **Organisme porteur (organisation, association)** 2](#_Toc170120321)

[**3.** **Informations relatives au projet** 3](#_Toc170120322)

[**4.** **Budget du projet :** 4](#_Toc170120323)

[**5.** **Annexes** 5](#_Toc170120324)

[**6.** **Délai** 5](#_Toc170120325)

1. **Informations générales**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Titre du projet : |  | | |
| Brève description du projet (600 frappes max.) |  | | |
| Groupes cibles |  | | |
| Ouverture |  | Clôture |  |
| Coût total en francs |  | Montant demandé en francs |  |
| Langues du projet (plusieurs réponses possibles)  Allemand  Français  Autres : | | | |

1. **Organisme porteur (organisation, association)**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Nom |  | | |
| Rue |  | Case postale |  |
| NPA Lieu |  | Canton |  |
| N° de téléphone |  | Courrier électronique |  |
| Internet |  | | |
| **Personne de contact** | | | |
| Prénom |  | Nom |  |
| Fonction |  | Téléphone mobile |  |
| N° de téléphone |  | Courrier électronique |  |

**Coordonnées du compte bancaire/postal (au nom de l’organisme demandeur)**

|  |  |
| --- | --- |
| N° de compte bancaire ou postal |  |
| Nom de la banque |  |
| Adresse de la banque |  |
| Titulaire du compte (tel qu’indiqué sur le bulletin de versement) |  |
| IBAN |  |
| N° de clearing |  |
| Communication de paiement |  |

1. **Informations relatives au projet**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **1.** | Quel est l’objectif du projet ? (plusieurs réponses possibles) | |
| Encouragement de la langue  Formation / qualification  Insertion sur le marché du travail  Intégration sociale  Sensibilisation de la société d’accueil  Autre (veuillez expliquer) : | |
| **2.** | Durée | du       au |
| **3.** | Quelles mesures/activités concrètes le projet comprend-il ? | |
|  | |
| **4.** | Nombre de participantes et participants attendus | - par cours/événement :       - Total : |
| **5.** | Est-ce la première fois que le projet a lieu ? Si non : quels changements concrets ont été effectués par rapport à la dernière édition ? | |
|  | |
| **6.** | Existe-t-il déjà des projets comparables à Bienne ? Si oui : en quoi votre projet se distingue-t-il de ceux-ci / en quoi les complète-t-il ? | |
|  | |
| **7.** | Où aura lieu votre projet ? | |
|  | |
| **8.** | Comment entendez-vous atteindre votre groupe cible en particulier ? | |
|  | |
| **9.** | Existe-t-il une collaboration avec d’autres organisations (adresses, numéros de téléphone et personnes de contact) et en quoi consiste-t-elle ? | |
|  | |
| **10.** | Comment faites-vous connaître le projet à d’autres organisations ? | | |
|  | | |

1. **Budget du projet :**

*Pour chaque poste, veuillez ventiler le montant budgété dans la colonne « Détails ». Les montants forfaitaires doivent être déclarés comme tels.*

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | | **Postes** | **Budget (en fr.)** | **Détails** |
| **Charges** | | | | |
| **Charges de personnel** | | | | |
| 1A | **Direction du projet** (collecte de fonds, coordination, relations publiques) | |  | *Saisir le nombre d’heures et les taux.* |
| 2a | **Autres charges de personnel** | |  | *Saisir ici les tâches, le nombre d’heures et les taux.* |
| **Charges de biens et services :** | | | | |
| 3A | **Locaux** | |  |  |
| 4A | **Infrastructure** (ordinateurs, téléphone, etc.) | |  |  |
| 5A | **Fournitures de bureau, consommables** | |  |  |
| 6A | **Frais d’impression** | |  |  |
| 7A | **Repas** | |  |  |
| 8A | **Autres frais de matériel** | |  |  |
| **Total des charges** | | |  | *Somme des lignes 1A à 8A.* |
| **Recettes** | | | | |
| 1B | **Contributions de tiers (octroyées)** | |  |  |
| 2b | **Contributions de tiers (demandées)** | |  |  |
| 3B | **Cotisations des membres** | |  |  |
| **Frais des bénévoles** | | | | |
| 4B | **Responsabilité du projet** | |  |  |
| 5B | **Autre travail bénévole** | |  |  |
| **Prestations propres** | | | | |
| 6B | **Locaux** | |  |  |
| 7B | **Infrastructure (ordinateurs, téléphones, etc.)** | |  |  |
| 8B | **Fournitures de bureau, consommables** | |  |  |
| 9B | **Frais d’impression** | |  |  |
| 10B | **Repas** | |  |  |
| 11B | **Autres frais de matériel** | |  |  |
| **Total des recettes** | | |  | *Somme des lignes 1B à 11B.* |
| **Montant sollicité auprès du Service de l’intégration de la Ville de Bienne** | | |  | *Différence entre le total des dépenses et le total des recettes.* |

1. **Annexes**

Veuillez joindre les documents suivants au présent formulaire :

* Copie des statuts en vigueur de l’organisme porteur à l’origine de la demande
* Bulletin de versement de l’organisme porteur à l’origine de la demande

1. **Délai**

**Les demandes de subventions pour des projets dont la mise en œuvre est prévue en 2025 doivent être soumises du 1er juillet au 31 août 2024 :**

* Par courriel à [**integration@biel-bienne.ch**](mailto:integration@biel-bienne.ch) ou
* Par courrier postal à : **Service spécialisé de l’intégration, rue de la Gare 50, 2502 Bienne**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Lieu, date : Signature :