

PLAN DE FINANCEMENT PREVISIONNEL

Dépenses	Montant HT €	Montant TTC €	Recettes	Montant €	%
			Recettes générées par le projet		
			Autofinancement		
			Moulins Communauté – Fonds d’intervention sollicité		
			Europe		
			Etat		
			Région		
			Département		
			Autre :		
			Autre :		
			Autre :		
Total			Total		100 %

CRITERE DE SELECTION

Expliquez en quoi votre projet participe à l’accueil et/ou au maintien de la population en milieu rural, et/ou à l’amélioration du cadre de vie des habitants.

.....

.....

.....

.....

.....

.....

PIECES JUSTIFICATIVES DEMANDEES

- Dossier de Sélection complété et signé
- Copie des notifications des cofinanceurs, le cas échéant
- Toute(s) pièce(s) jugée(s) utile(s) pour la compréhension du projet (5 pages maximum) : photos, plans, descriptif technique, etc.

Attestation de non commencement du projet

Monsieur, Madame,

Maire de la Commune de

Atteste du non commencement du projet faisant l'objet de la présente demande de financement.

Fait à Nom :

Le Fonction :

Cachet et signature

Dossier à adresser par mail à l'adresse suivante :

h.elammami@agglo-moulins.fr

AVANT LE 1^{er} Novembre 2023