

Fonds Eperon



FORMULAIRE DE DEMANDE D'AIDE

(Cadre réservé au Secrétariat du Fonds)

Dossier reçu le _____

N° de N _____-2026

Dossier R _____-2026

Suite du dossier _____

2026

Libellé du projet	
--------------------------	--

Organisme porteur de projet	
------------------------------------	--

Numéro SIRET (14 chiffres)	
----------------------------	--

Assujettissement à la TVA	<input type="checkbox"/> Oui (H.T.)	<input type="checkbox"/> Non (T.T.C.)	<input type="checkbox"/> Partiellement
---------------------------	-------------------------------------	---------------------------------------	--

Période prévisionnelle d'exécution	
---------------------------------------	--

Coût total prévisionnel	
-------------------------	--

Participation FEp sollicitée	
------------------------------	--

Nom, prénom, qualité du représentant légal de l'organisme porteur de projet, coordonnées (adresse de correspondance, téléphone, courriel)	
--	--

Nom, prénom, de la personne chargée du dossier , coordonnées (adresse de correspondance, téléphone, courriel)	
--	--

DECISION DU COMITE D'ENGAGEMENT DU FONDS EPERON (Cadre réservé au Secrétariat du Fonds)

Comité d'Engagement du _____	<input type="checkbox"/> Accord Montant _____ €	<input type="checkbox"/> Accord de principe	<input type="checkbox"/> Sursis à statuer	<input type="checkbox"/> Rejet
------------------------------	---	---	---	--------------------------------

Typologie :

Investissements : Infrastructure Equipement

Actions : Stratégie Collective Connaissance Evénement International Formation

I – PRESENTATION DE L'ORGANISME PORTEUR DU PROJET

<p>Objet social et activités habituelles (décrire en quelques lignes et joindre tout document de présentation que vous jugez utile de fournir)</p>	
<p>Moyens humains et matériels à la date de la demande (préciser le nombre de salariés, bénévoles... et toutes informations pertinentes)</p>	
<p>Partenariat (structures avec lesquelles vous travaillez, clientèle, réseau...)</p>	
<p>Exemples de réalisation</p>	

SITUATION FINANCIERE DE L'ORGANISME PORTEUR DU PROJET

Années	Montant des Ressources	Part des subventions dans les ressources de l'organisme		Montant des Dépenses	Bénéfice	Déficit
		Montant	%			
N - 1						
N - 2						
N - 3						

L'organisme porteur de projet a-t-il déjà bénéficié du Fonds Eperon ? Oui Non

Si oui,

Années	Numéro du dossier Fonds EPERON	Montant accordé	Intitulé du projet
2025	N/R /2025		
2024	N/R /2024		
2023	N/R /2023		

II - CARACTERISTIQUES DE VOTRE PROJET

Les objectifs du projet

Le contenu du projet

Les ressources humaines affectées au projet (à détailler)

Le(s) public(s) cible(s)

Combien de personnes en seront bénéficiaires ?

Localisation du projet

Calendrier prévisionnel des dépenses

Date prévisionnelle de début de projet _____ (mois, année)

Date prévisionnelle de fin de projet _____ (mois, année)

Pour les projets qui s'étendent sur plusieurs années (à titre indicatif) :

ANNEE	MONTANT

**Rappel : Le Fonds E.P.E.R.O.N. ne soutient pas les projets déjà engagés
à la date d'examen de la demande**

Les indicateurs et méthodes d'évaluation prévus pour le projet

Les retombées attendues

Indiquer en quoi le projet proposé présente un caractère INNOVANT :

Indiquer en quoi le projet proposé présente un caractère STRUCTURANT :

III – PLAN DE FINANCEMENT PREVISIONNEL DU PROJET

Joindre impérativement l'attestation du service des impôts des entreprises, de la qualité d'assujéti ou non à la TVA

3-1 Dépenses prévisionnelles faisant l'objet d'une facturation

NATURE DES DEPENSES	MONTANT (H.T.) EN €	Devis joint
		<input type="checkbox"/>
		<input type="checkbox"/>
		<input type="checkbox"/>
		<input type="checkbox"/>
SOUS-TOTAL		

3-2 Dépenses prévisionnelles de structure

NATURE DES DEPENSES	MONTANT (H.T.) EN €	Devis joint
		<input type="checkbox"/>
		<input type="checkbox"/>
		<input type="checkbox"/>
		<input type="checkbox"/>
SOUS-TOTAL		

TOTAL GENERAL DES DEPENSES PREVISIONNELLES (3-1 + 3-2)	
---	--

Recettes prévisionnelles

FINANCEMENTS SOLLICITES	MONTANT EN €	Obtenu
Auto-financement *		
1 - Financements publics		
Union Européenne		<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
Etat		<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
Région		<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
Département		<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
Commune		<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
Autre		<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
2- Financements privés		
Participation du secteur privé (préciser)		<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
3 – Fonds Eperon		

TOTAL GENERAL DES RECETTES PREVISIONNELLES (1 + 2 + 3)	
---	--

*En cas d'emprunt, précisez si le prêt vous a été accordé par un établissement bancaire ? Oui Non

Nom, prénom, qualité et cachet du ou de la signataire
(Représentant de l'organisme porteur de projet)

V - CADRE RESERVE AU CONSEIL DES CHEVAUX :

Selon votre région, vous contacterez le Conseil des Chevaux concerné, **pour avis** sur votre demande :

Votre Région	Votre Contact	Son numéro de téléphone	Son adresse courriel
Antilles Guyane	Claire Cohen	06 22 57 62 35	cheval.antillesguyane@gmail.com
Auvergne Rhône Alpes	Maryline Jacon	06 84 73 20 21	contact@conseilducheval-aura.com
Bourgogne Franche Comté	Mathilde Aili	06 21 85 52 62	mathilde.aili@bfc.chambagri.fr
Bourgogne Franche Comté			ccbfcgestion@gmail.com
Bretagne	Chloé Ollier	06 98 19 18 81	chloe.ollier@conseilequidesbretagne.fr
Centre Val de Loire	Sylvie Navarro	06 82 41 31 38	conseilequincvl@gmail.com
Corse	Sylvie Camadini	06 14 10 12 01	conseilduchevalencorse@orange.fr
Grand Est	Justine De Minguine	06 84 91 65 33	ccge.contact@gmail.com
Hauts de France	Louise Payen	06 81 58 25 52	lpayen@chevaux-hauts-de-france.com
Hauts de France			contact@chevaux-hauts-de-france.com
Ile de France	Rachel Seris	06 68 14 06 08	conseilduchevalidf@gmail.com
Normandie	Charlotte Fustec	06 17 98 30 89	charlotte.fustec@chevaux-normandie.com
Normandie	Katie Clifford	06 02 12 95 92	katie.clifford@label-equures.com
Nouvelle Aquitaine	Manon Gimbert	06 33 60 00 80	gimbert.manon20@gmail.com
Nouvelle Aquitaine			contact@conseilchevauxnouvelleaquitaine.fr
Nouvelle Calédonie	Philippe Guichard	06 87 74 50 77	philippe.guichard@lagoon.nc
Occitanie	Zoé Diego	06 33 26 54 26	conseilequidesoccitanie@gmail.com
Pays de la Loire	Fanny Carpentier	06 70 85 07 59	contact@conseilequidespaysdelaloire.fr
Provence Alpes Côte d'Azur	Jérôme Damiens	07 81 54 83 43	contact@filierechevalpaca.com
Réunion	Madialen Chevalier	06 41 31 40 88	madialen.chevalier@laposte.net

Avis motivé du Conseil des Chevaux :

Nom, prénom, qualité et cachet du ou de la signataire
(Représentant de l'organisme référent)

LISTE DES PIÈCES A JOINDRE

Seuls les dossiers complets seront instruits

Pour tous bénéficiaires

- 1 - Exemple original de la demande complétée, datée et signée
- 2 - Devis (ou justificatifs similaires) descriptifs et estimatifs détaillés par nature de dépenses ;
- 3 - Document (courrier, décision...) permettant de s'assurer que le demandeur a obtenu la participation des cofinanceurs ;
- 4 - Fiche d'avis réservée au Conseil Régional du Cheval - cf liste des coordonnées ;
- 5 - Relevé d'Identité Bancaire ou postal (ou copie lisible) à jour comportant IBAN ;
- 6 - Attestation du service des impôts des entreprises, de la qualité d'assujéti ou non-assujéti à la T.V.A. ;
- 7 - Certificat d'immatriculation indiquant le n° SIRET.

Pour les associations

- A1 - Exemple des Statuts à jour ;
- A2 - Récépissé de déclaration d'Association en Préfecture ;
- A3 - Délibération par trois membres du Bureau (Président, Vice-Président ou Secrétaire Général, Trésorier) approuvant le projet et le plan de financement ;
- A4 - Liste des personnes chargées de l'administration de l'association (composition du Conseil d'Administration et du Bureau...), ainsi que la date du dernier renouvellement ;
- A5 - Derniers comptes approuvés et certifiés conformes par le Président (bilan, compte de résultats et annexes et rapport éventuel du Commissaire Aux Comptes) ;
- A6 - Dernier rapport d'activité approuvé, dont le procès-verbal de la dernière assemblée générale.

Pour les collectivités territoriales ou les établissements publics

CT-EP 1 - Délibération de l'organe compétent approuvant le projet et le plan de financement prévisionnel.

N.B.

Le Secrétariat pourra demander des pièces complémentaires qu'il juge nécessaires à l'instruction du dossier en fonction de la nature de l'opération et des dépenses présentées

MODALITES DE DEPOT

Seuls les dossiers complets seront instruits

10 dates de dépôt des formulaires de demande sont prévues

Date limite de dépôt	<i>Date de passage en Comité d'Engagement</i>
31 décembre 2025	<i>12 février</i>
31 janvier 2026	<i>12 mars</i>
28 février	<i>9 avril</i>
31 mars	<i>6 mai</i>
30 avril	<i>11 juin</i>
31 mai	<i>9 juillet</i>
31 juillet	<i>10 septembre</i>
31 août	<i>8 octobre</i>
30 septembre	<i>12 novembre</i>
31 octobre	<i>10 décembre</i>