



DEMANDE DE  
FINANCEMENT  
EXCEPTIONNEL



## LE COMITÉ NATIONAL COORDINATION ACTION HANDICAP ET SES MEMBRES SE MOBILISENT POUR AIDER LES ACTEURS TOUCHÉS PAR LA CRISE SANITAIRE LIÉE AU COVID 19.

---

Le CCAH et ses membres créent un fonds exceptionnel de solidarité destiné à répondre aux besoins urgents des publics en situation de handicap et de leurs aidants, et à soutenir les structures les accompagnant fragilisées par la crise sanitaire.

---

Merci d'envoyer ce dossier complété ainsi que les pièces à joindre à l'adresse e-mail suivante :

[projets@cchah.fr](mailto:projets@cchah.fr)

Spécifier en objet : **Programme covid 19**

Date limite de dépôt des dossiers : **24 mai 2020 minuit**

Le format électronique est privilégié dans une démarche de développement durable et afin de pouvoir traiter les demandes plus rapidement

# MODALITÉS PRATIQUES

## Qui peut déposer une demande et pour quels types de dépenses ?

Toute structure œuvrant pour les personnes en situation de handicap, quel que soit son statut juridique peut déposer une demande.

### Sont concernés :

- Les besoins en solutions de répit ou de soutien psychologique face à l'épuisement des aidants familiaux et des professionnels
- Les actions de solidarité menées pour les personnes handicapées en établissement, à domicile ou isolées (actions de prévention, lutte contre l'isolement, livraison de repas à domicile, soutien psychologique, accès à l'hygiène, maraude, etc.)
- Les besoins d'équipements ou d'aménagements exceptionnels pour assurer les accompagnements quotidiens sur site ou à distance ou pour atténuer les impacts psychologiques liés à la crise sanitaire : équipements informatiques et téléphonie (ordinateurs, tablettes, portables, logiciels, achat d'applications, abonnement wifi), matériel ludo-éducatif, etc.
- Les besoins ayant trait à la réorganisation du travail pour assurer la continuité d'accompagnement, notamment pour les acteurs de l'aide à domicile
- Les besoins d'accompagnement méthodologique à la reprise d'activité, sur les volets juridique, social et financier.

L'aide financière du CCAH ne peut financer des besoins déjà couverts par les mesures de soutien à l'activité et à l'emploi du gouvernement.

Le CCAH s'engage à apporter une réponse au porteur de projet dans un délai d'un mois.

Le versement des fonds sera déclenché par la signature d'une convention entre le porteur de projet et le CCAH. Le porteur de projet devra être en mesure de produire les justificatifs de ses dépenses dans un délai de douze mois à compter du versement des fonds.

# IDENTIFICATION DE LA DEMANDE

## Affectation de la subvention demandée :

Votre demande est liée à des dépenses exceptionnelles de :  
*Cochez la case correspondante*

Soutien aux proches aidants

Soutien aux professionnels

Actions de solidarité menées pour les personnes handicapées

Equipements et aménagements exceptionnels

Besoins en ressources humaines pour assurer la continuité d'accompagnement

Besoins d'accompagnement méthodologique à la reprise d'activité

Autres besoins

*Précisez :*

**Montant demandé :**  
*(À partir de 5 000 €)*

# PRÉSENTATION DU PORTEUR DE PROJET

## IDENTIFICATION DE LA PERSONNE EN CHARGE DU PROJET :

Nom :

Prénom :

Fonction :

Téléphone :

E-mail :

## IDENTIFICATION DE LA STRUCTURE :

Nom de la structure :

Statut juridique :

Adresse du siège social :

Code Postal :

Commune :

Téléphone :

E-mail :

Nom du président ou du responsable légal :

E-mail :

Nom du directeur :

E-mail :

N° de SIRET :

Année de création :

Activités (*Maximum 5 lignes*) :

Avez-vous déjà bénéficié d'une aide du CCAH ?            oui            non

*Si oui, précisez pour quelles structures, services, projets :*

Nombre d'ETP total au sein de la structure :

Nombre de personnes accompagnées par la structure :

Description de la population accompagnée :

# PRÉSENTATION DE LA DEMANDE

**À QUELS BESOINS PRIORITAIRES OU EXCEPTIONNELS  
SOUHAITEZ-VOUS RÉPONDRE ?** (*Maximum 10 lignes*)

**QUELLES MESURES D'URGENCE ET DE GESTION DE CRISE AVEZ-VOUS  
MISES EN PLACE OU SOUHAITEZ-VOUS METTRE EN PLACE ?**  
(Moyens humains dédiés, formations mises en œuvre et planifiées, moyens matériels dédiés, articulation avec le fonctionnement global de la structure, etc.) Si vous travaillez en lien avec d'autres acteurs locaux, précisez-le. (*Maximum 15 lignes*) :

## **PUBLIC CIBLÉ ?**

Nombre de personnes bénéficiaires de l'action :

<b>Personnes handicapées</b>	<b>Professionnels</b>	<b>Aidants proches</b>
Description du public ciblé ( <i>Maximum 5 lignes</i> ) :		

## **TERRITOIRE D'ACTION ?**

Région :

Département :

Description du territoire d'action (*Maximum 5 lignes*) :

## **DÉCRIVEZ PRÉCISEMENT VOTRE BESOIN DE FINANCEMENT**

(Type d'équipements, description des moyens humains, etc.) (*Maximum 10 lignes*) :

**AUTRES INFORMATIONS CONCERNANT VOTRE DEMANDE QUE VOUS  
SOUHAITEZ PRÉCISER** (*Maximum 5 lignes*) :

# ÉLÉMENTS FINANCIERS

Pour les demandes concernant des besoins exceptionnels, merci de compléter le tableau Excel « Budget Fonds d'urgence CCAH » téléchargeable sur [https://www.ccah.fr/CAAH/Articles/Fonds-d-urgence-des-membres-du-CAH](https://www.ccah.fr/CAAH/Articles/Fonds-d-urgence-des-membres-du-CAAH)

**COMMENTAIRE EXPLICATIF DÉTAILLÉ DU BUDGET** (*Maximum 15 lignes*) :

**AUTRES AIDES FINANCIÈRES MOBILISÉES** Précisez la nature et le montant des aides financières acquises et attendues, publiques ou privées et si vous bénéficiez de mesures de soutien à l'activité et à l'emploi du gouvernement (délais de paiement d'échéances sociales et/ou fiscales (URSSAF, impôts directs), Fonds de solidarité, Chômage partiel, Prêt garanti d'Etat (trésorerie) ou de France Active (*Maximum 10 lignes*) :



# ATTESTATION SUR L'HONNEUR

Je soussigné(e), (nom et prénom),  
représentant(e) légal(e) de l'association gestionnaire ou de la structure juridique portant  
le projet

- certifie exactes les informations fournies dans le présent dossier,
- autorise le CCAH et à ses membres à communiquer sur le soutien au projet et à la structure dans ses documents de communication (site internet, newsletter du CCAH...),
- accepte les modalités d'instruction et de financement du projet par le CCAH.

Fait à Le        /        /

Signature :

---

PIÈCES  
ANNEXES  
À JOINDRE  
AU DOSSIER



## DOCUMENTS ADMINISTRATIFS :

Copie des statuts en vigueur datés et signés

## ÉLÉMENTS FINANCIERS :

Compte de résultat et bilan certifiés du dernier exercice

Le tableau Excel « Budget Fonds d'urgence CCAH » complété  
(à télécharger sur <https://www.ccah.fr/CCAH/Articles/Fonds-d-urgence-des-membres-du-CCAH>)