



**Appel à projets inter-régimes 2025**  
**LABEL VIE**  
**FICHE STRUCTURE**  
**« Actions collectives de prévention »**  
**Demande de subvention 2025**  
**Date limite de dépôt de candidature 24 février 2025**

**1. PRESENTATION DU PROMOTEUR**

IDENTIFICATION DE LA STRUCTURE			
Nom et Sigle			
Coordonnées du siège social			
Adresse :			
Code Postal :		Commune :	
Téléphone :			
Courriel :			
Site internet			
REPRESENTANT LEGAL			
Nom		Prénom	
Fonction :			
Courriel (si différent de la structure)			
STATUT			
<input type="checkbox"/> Public	<input type="checkbox"/> Privé à caractère non lucratif		<input type="checkbox"/> Privé à caractère lucratif
<input type="checkbox"/> Associatif : Compétence géographique			
<input type="checkbox"/> Nationale	<input type="checkbox"/> Régionale	<input type="checkbox"/> Départementale	<input type="checkbox"/> Locale
Est-elle reconnue d'utilité publique :			
Nombre de salariés	Nombres d'adhérents		Nombre de bénévoles
<b>Avez-vous déjà bénéficié d'une subvention de Label Vie au cours des 2 dernières années ?</b> <b>Avez-vous bénéficié d'une subvention en 2024 ?</b>		<input type="checkbox"/> Oui Objet :	<input type="checkbox"/> Non
Remarque(s) :			



PERSONNE EN CHARGE DU PROJET	
Nom :	
Prénom :	
Fonction :	
Téléphone :	
Courriel (si différent de la structure) :	

## 2. ACTIONS PROPOSEES PAR LA STRUCTURE

Nombre de thématiques proposées :

**Merci de joindre une FICHE ACTION par thématique proposée** Exemple :

**Action 1 : Thématique consolider le lien intergénérationnel : 1 atelier**

**Action 2 : Thématique Quand plaisirs riment avec vieillir : 3 ateliers**

**Action 3 : Thématique Ateliers Participatifs : 1 atelier**

3 thématiques  
donc 3 fiches actions à  
joindre

## 3. MONTANT DE LA SUBVENTION

**Le budget annuel sollicité sera accordé sous conditions de respect des engagements de la convention.**

**Détailler les montants demandés auprès de Label Vie par thématique :**

N° de la fiche action	Thématique	Nbr de conférence(s) de présentation	Nbr d'atelier(s)	Montant demandé à Label Vie
Saisir ici	Saisir ici	Saisir ici	Saisir ici	Saisir ici
Saisir ici	Saisir ici	Saisir ici	Saisir ici	Saisir ici
Saisir ici	Saisir ici	Saisir ici	Saisir ici	Saisir ici
Saisir ici	Saisir ici	Saisir ici	Saisir ici	Saisir ici
Saisir ici	Saisir ici	Saisir ici	Saisir ici	Saisir ici
Saisir ici	Saisir ici	Saisir ici	Saisir ici	Saisir ici

**Date** (obligatoire) : Saisissez la date

**Signature** (obligatoire) du représentant légal de la structure :