

**APPEL À PARTENARIAT
POUR LA MISE EN PLACE
D'UNE MUTUELLE COMMUNALE À FENOUILLET (31150)**

DOSSIER DE CANDIDATURE

1-IDENTIFICATION-PRÉSENTATION DE VOTRE STRUCTURE

Identification du partenaire au projet :

Nom :

Sigle :

Objet:

Statut:

N° SIRET:

Date de la création de la structure :

Adresse du siège social :

Code postal :

Commune:

Numéro de téléphone :

Courriel :

Site internet :

Adresse de correspondance (Si différente du siège) :

.....

Code postal :

Commune :

Identification du représentant légal (président ou autre personne désignée par les statuts) :

Nom - Prénom :

Fonction :

Téléphone:

Courriel:

Identification de la personne chargée du dossier de candidature :

Nom - Prénom :

Fonction:

Téléphone :

Courriel:

Votre structure est-elle :

Nationale

Départementale

Régionale

Locale

Union, fédération ou réseau auquel est affiliée votre structure :

.....
.....

Précisez en quelques lignes le projet social et les valeurs de votre structure (joindre tout document le cas échéant) :

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

Quelle est votre motivation à répondre à ce projet :

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

II- VOTRE ACTIVITÉ

Présentation de vos domaines d'activités (joindre tout document le cas échéant) :

Votre implantation géographique - votre réseau d'agence :

Moyens humains - Effectifs :

Vos adhérents / Clients :

Avez-vous connaissance des missions des centres communaux d'action sociale (CCAS) et de leurs publics ?

oui

non

Si oui, précisez :

III- VOTRE OFFRE

Votre structure est-elle déjà habilitée à proposer un contrat de complémentaire santé spécifiquement dédiée aux bénéficiaires de la CSS participative ?

oui

non

Si oui, quel est son intitulé ?.....

Depuis quand existe-t-il ?.....

Détaillez le contenu du / des contrats de complémentaire santé que vous proposez dans le cadre du présent appel à projet (joindre tout document le cas échéant) :

Détaillez votre proposition de tarification du / de ces contrat(s)(joindre tout document le cas échéant)

Précisez les moyens humains et le réseau de proximité spécifiquement dédiés à ce projet ?

Préciser les actions collectives de prévention que pourriez proposer auprès des publics cibles et les modalités de mise en œuvre ?

Comment envisagez-vous de rendre compte au CCAS de Fenouillet de votre activité au bénéfice de ses administrés ?

Identification de la personne référente au sein de votre structure qui sera chargée du suivi de l'appel à projet :

Nom - Prénom :

Fonction:

Téléphone :

Courriel :

Est-ce que cette personne référente peut participer à la réunion annuelle de bilan et s'inscrire dans un partenariat actif avec le CCAS de Fenouillet ?

oui

non

Commentaires / Informations complémentaires :

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

Je soussigné (e)..... représentant légal de la structure :
.....certifie exactes et sincères les informations du présent dossier.

A....., le

Signature :